

Anlage 2 Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht

Familiename, Vorname, Geburtsdatum (Antragsteller/in)

(Gesetzliche/r Vertreter/in, Betreuer/in)

Erklärung des/der Antragstellers/in (bzw. gesetzliche/r Vertreter/in, Betreuer/in):

Soweit für die Antragsbearbeitung weitere Unterlagen notwendig sind, die den untenstehenden Organisationen und Fachbereiche vorliegen erteile ich meine Einwilligung, dass diese Auskünfte erteilt werden dürfen:

- des Jobcenters, der Agentur für Arbeit, der Rentenversicherung,
- MitarbeiterInnen der Sozialämter hinsichtlich aller Sozialleistungen (u.a. Grundsicherung, Wohngeld)
- des Jugendamtes
- die Mitarbeiter der Tagespflege, des Alten- und Pflegeheims, des ambulanten Pflegedienstes
- die Mitarbeiter der Pflegekasse und des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse
- die Mitarbeiter des Pflegestützpunktes
- die Ausländerbehörde
- die örtlich zuständige Betreuungsbehörde und der sozialpsychiatrische Dienst
- die meine Konten führenden Geld- und Kreditinstitute

Ich stimme einem fachlichen Austausch zwischen den MitarbeiterInnen des Sachgebietes „Hilfe zur Pflege“ der Kreisverwaltung Rhein-Hunsrück und den zuständigen MitarbeiterInnen von Diensten und Einrichtungen (s.o.) zu. Ein Datenaustausch und Weitergabe meiner Unterlagen wird zugestimmt.

Hiermit entbinde ich die aufgeführten und nicht als ungültig gekennzeichneten Organisationen und Fachbereiche von allen gesetzlichen und vertraglichen Schweigepflichten und willige ausdrücklich in die Weitergabe meiner Daten zum Zwecke der Bearbeitung meines Antrages auf Hilfe zur Pflege ein (§ 4a Abs. 1 BDSG, § 67b Abs. 2 SGB X).

Die Erklärung gilt so lange, sie nicht widerrufen ist. Der Widerruf erfolgt schriftlich.

Ort, Datum

Unterschrift (Antragsteller/in, Betreuer/in, Vertreter/in)
- Unzutreffendes bitte streichen -