

Einwilligungserklärung des Organempfängers zur Weiterleitung eines anonymen Dankesbriefes an die Deutsche Stiftung Organtransplantation

Vor- und Zuname

Straße | Hausnummer

PLZ | Wohnort

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Weiterleitung meines Dankesbriefes an die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) und gestatte die Nutzung dieses Briefes zu folgenden Zwecken:



- Weiterleitung an die Angehörigen des Organspenders, sofern diese hierzu ihre Einwilligung erteilt haben.
 - Für den Fall, dass der Angehörige eine Rückantwort verfasst, möchte ich dieses Antwortschreiben erhalten.
 - Falls mein Dankesbrief an die Spenderfamilie nicht zustellbar ist, möchte ich darüber informiert werden.
- Veröffentlichung bei Veranstaltungen zur Organspende und Angehörigentreffen
- Veröffentlichung auf der Internetseite www.dankesbriefe-organspende.de
- Veröffentlichung in Publikationen der DSO und von Patientenverbänden (z.B. Jahresberichte, Flyer, Jahrbuch DANKE, Broschüren zum Thema Organspende)

Bitte wenden

Mein Schreiben wird der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) ausschließlich unter der Nutzung einer Kenn-Nummer (ET-Nummer/-D-Nummer) weitergeleitet. Weitere personenbezogene Daten erhält die DSO nicht.

Mir ist bekannt, dass Dankesbriefe nur weitergeleitet und zu den oben genannten Zwecken genutzt werden können, wenn sich hieraus keine Rückschlüsse auf die Identität des Organempfängers, des Organspenders sowie auf die Identität der nächsten Angehörigen des Organspenders ableiten lassen.

Die Einwilligung in die Weiterleitung meines Dankesbriefes an die DSO erfolgt auf freiwilliger Basis. Rechtsgrundlage für die Weiterleitung ist diese Einwilligungserklärung. Eine Verpflichtung zur Erteilung dieser Einwilligung besteht weder gesetzlich noch vertraglich.

Ich willige darüber hinaus in die Verarbeitung der oben genannten personenbezogenen Daten (Name und Adresse) durch das Transplantationszentrum zum Zwecke der Angehörigenbetreuung ein.

Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise widerrufen werden.

Ort

Datum

Unterschrift



**Dieses Formular
verbleibt im Trans-
plantationszentrum**