

Anleitung:

Bitte diese Datei herunterladen, ausfüllen, abspeichern und an info@organschutz.ch senden.

Bei Fragen helfen wir Ihnen unter derselben E-mailadresse gerne weiter.

1.) Angaben Allgemein

Ja, ich möchte meine Organe und Körpergewebe nicht spenden.

| | |
|-----------------|---------------|
| Vorname: | Strasse / Nr: |
| Nachname: | Postleitzahl: |
| Geburtsdatum: | Wohnort: |
| | Land: |
| heutiges Datum: | |

Sie haben die Möglichkeit 2 Telefonnummer von Kontaktpersonen Ihrer Wahl anzugeben:
Diese Angabe ist freiwillig, so können Familie oder Freunde im Ernstfall direkt kontaktiert werden.

Tel. Nr. 1. Kontaktperson:

Tel. Nr. 2. Kontaktperson:

Nr. mit internationaler Vorwahl angeben.

Ihre Lieferadresse:

Vorname / Nachname:

Strasse / Hausnummer:

PLZ /Ort:

Land:

2.) Organschutzausweis Italienisch

Diese Angaben werden nur benötigt wenn Sie einen Organschutzausweis in italienischer Sprache beantragen möchten.

Sie können die Erstellung des Ausweises in unserem Shop beantragen.

Staatsbürgerschaft:

Reisepass Nr.:

ID-Karten Nr:
(Personalausweis) Nr:



3.) Widerspruchsregister Frankreich:

Diese Angaben werden nur benötigt wenn Sie sich in das Widerspruchsregister in Frankreich eintragen lassen möchten Die Eintragung ist ab bereits 13 Jahren möglich. Sie können die Eintragung in unserem Shop beantragen.

Geburtsname:

Geburtsort:

Geburtsland:

PLZ (nur falls Frankreich):

E-Mail Adresse:

Geschlecht:

männlich

weiblich

1. Eintragung im Register

oder

2. Änderung eines bestehenden Eintrages

Gegen wissenschaftliche Nachforschungen.

(Achtung, anders als die Spende des Körpers an die Wissenschaft)

Ja, dagegen

Nein, dafür

Gegen die medizinische Autopsie (Für Nachforschung nach Todesursachen) Ausgenommen Untersuchungen der Justiz. (diese sind nicht vermeidbar)

Ja, dagegen

Nein, dafür

Ich wünsche mir das die Bestätigung über die Aufnahme in das Register mir zugeschickt wird. Kreuzen Sie die Felder Ihrer Wahl an.

Per Post

Per E-Mail



4.) Register des Organspende Widerspruch Tschechien:

Diese Angaben werden nur benötigt wenn Sie sich in das tschechische Widerspruchsregister eintragen möchten.

Sie können die Eintragung in unserem Shop beantragen.

Geburtsname:

Titel:

Geburtsort:

Geburtsnummer:

Land:

(falls aus Tschechien)

Geschlecht:

männlich

weiblich

So geht es weiter:

Wenn Sie alle benötigten Daten eingetragen haben speichern Sie dieses Datei und senden es uns per Email zu.

unsere Email Adresse: info@organschutz.ch

Mit dem Senden Ihrer Daten an uns stimmen Sie unseren Datenschutzrichtlinien zu.

Diese lesen und bestätigen Sie im Bestellprozess auf unserer Webseite.

Die eigenen Datenschutzinformationen des französischen und tschechischen Registers erhalten Sie per Post bei einem Eintrag.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Organschützer

Information über die Umsetzung der Datenschutzverordnung durch die Organschutz GmbH

Mit dem Ausfüllen und Versenden dieses Formulars an die Organschutz GmbH erklären Sie sich mit unserer Datenschutzverordnung einverstanden.

Wir verarbeiten folgende personenbezogene Daten von Ihnen:

Vorname, Nachname, Geburtsdatum, Wohnadresse und Ihre Ausweisnummer bzw. Identitätskartennummer. Mit diesen Angaben von Ihnen fertigen wir Ihren/Ihre Organschutzausweise an.

Das Eintragungsformular mit Ihren Angaben befindet sich nur in unserem E-mail Postfach und auf unseren Geschäftsgeräten bis es nach spätestens 6 Monaten von den Geräten und aus dem Email Postfach gelöscht wird. Die Frist von maximal 6 Monaten gilt um bei Rückfragen zu Ihrer Bestellung Auskunft geben zu können.

Sie haben das Recht jederzeit Auskunft über Ihre von uns für diesen Zweck gespeicherte/verarbeitete Daten zu bekommen. Ebenfalls haben Sie das Recht jederzeit die Löschung der von uns für den Zweck der vertragserfüllung gespeicherten Daten zu verlangen. Die Daten von Ihnen können frühestens nach Bearbeitung Ihrer Bestellung gelöscht werden. Für Auskünfte können Sie sich gerne schriftlich per E-Mail an uns wenden. Die E-Mail Adresse hier für lautet: info@organschutz.ch.

Kurzgefasst haben Sie:

Recht auf Auskunft, Recht auf Berichtigung oder Löschung sowie Recht auf Datenübertragbarkeit

Recht auf Einschränkung der Datenbearbeitung sowie Recht auf Widerspruch gegen die Datenbearbeitung, dadurch kann Ihre Bestellung allerdings nicht Bearbeitet werden.

Recht auf Widerruf nach erfolgter Einwilligung

Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde

Verantwortlich ist die:

**Organschutz GmbH
Weinstrasse 36
8280 Kreuzlingen**

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Organschutzteam

Kreuzlingen, den 13.4.2021

Bitte beachten Sie:

Die nachfolgenden Seiten sind nur für die Verarbeitung in unserem System und müssen von Ihnen nicht ausgefüllt werden.

Firstname / Vorname

Surname / Nachname

Street nr. / Strasse Nr.

Postcode - city / PLZ - Stadt

Country / Land

☎ 1. Contact person / 1. Kontaktperson

Date of birth / Geburtsdatum

☎ 2. Contact person / 2. Kontaktperson

Date / Datum

Vorname / Prénom

Nachname / Nom de famille

Strasse Nr. / Rue nr.

PLZ - Stadt / Code postale - Ville

Land / Pays

☎ 1. Kontaktperson/ 1. Personne de contact

Geburtsdatum / date de naissance

☎ 2. Kontaktperson/ 2. Personne de contact

Datum / Date

PT

Prenome / Vorname

Sobrenome / Nachname

Rua nr. / Strasse Nr.

Código postal - Cidade / PLZ - Stadt

Pais / Land

☎ 1. Contato / 1. Kontaktperson

Data di nascimento / Geburtsdatum

☎ 2. Contato / 2. Kontaktperson

Data / Datum

ES

Nombre / Vorname

Apellido / Nachname

Calle nr. / Strasse Nr.

Código postal - Ciudad / PLZ - Stadt

Pais / Land

☎ 1. Contacto / 1. Kontaktperson

Fecha di nacimiento / Geburtsdatum

☎ 2. Contacto / 2. Kontaktperson

Fecha / Datum

Organschutz

Organschutz GmbH

Weinstrasse 36

8280 Kreuzlingen



Organschutz

Organschutz GmbH

Weinstrasse 36

8280 Kreuzlingen



Organschutz

Organschutz GmbH

Weinstrasse 36

8280 Kreuzlingen

