Absender/-in:

Vorname/Name ..........................................................................

Adresse ..........................................................................

PLZ/Ort ..........................................................................

 **Einschreiben**

Ärztekasse Genossenschaft

Direktion / Datenschutz

In der Luberzen 1

8902 Urdorf

Ort und Datum .....................................................………...........................

**Auskunftsbegehren (aktuelles Datenschutzgesetz)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Gestützt auf Artikel 25 des Bundesgesetzes vom 25. September 2020 über den Datenschutz (DSG) bitte ich Sie, mir innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt dieses Schreibens schriftlich und kostenlos die folgenden Informationen zu erteilen:

1. Die bearbeitete Personendaten als solche;
2. den Bearbeitungszweck;
3. die Aufbewahrungsdauer der Personendaten oder, falls dies nicht möglich ist, Kriterien zur Festlegung dieser Dauer;
4. verfügbare Angaben über die Herkunft der Personendaten, soweit sie nicht bei der betroffenen Person beschafft wurden;
5. gegebenenfalls Empfängerinnen und Empfänger oder Kategorien von Empfängerinnen und Empfängern, denen Personendaten bekanntgegeben werden,
6. bei Bekanntgabe der Personendaten ins Ausland, Staat oder internationales Organ und Garantien nach Artikel 16 Absatz 2 oder Anwendung einer Ausnahme nach Artikel 17 DSG.

Bitte bestätigen Sie, dass die Auskünfte vollständig und korrekt sind.

Falls Sie mir die Auskünfte nicht erteilen können, bitte ich Sie, nach Artikel 26 Absatz 4 DSG, Ihren Entscheid innerhalb der gleichen Frist zu begründen.

Wenn Sie Personendaten von einem Auftragsbearbeiter bearbeiten lassen, bleiben Sie auskunftspflichtig.

Ich danke Ihnen im Voraus für Ihr Entgegenkommen.

Freundliche Grüsse

 Unterschrift ..........................................................................

**Beilage:**

Kopie ID / Pass mit Originalunterschrift