

**Bestätigung über die Kenntnisnahme vom
Informationsblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten nach Art. 13 DSGVO
für den Bereich Sozialwesen**

Hiermit bestätige(n) ich / wir,

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
1. Person:	
2. Person:	

dass ich / wir vom Informationsblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten nach Art. 13 DSGVO für den Bereich Sozialwesen Kenntnis genommen habe / haben.

Ort, Datum

Unterschrift 1. Person

Unterschrift 2. Person