

**EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG
zur Zuverlässigkeitsüberprüfung**

meiner Person durch die Polizei oder die Justiz des Landes Brandenburg

Daten der zu überprüfenden Person

Name:

Vorname:

Geburtsname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Straße und
Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Im Zusammenhang mit dem besonderen Sicherheitsschutzbedürfnis der Polizei oder der Gerichte und Staatsanwaltschaften bin ich mit der Zuverlässigkeitsüberprüfung durch den Abgleich meiner personenbezogenen Daten mit den behördeneigenen Informationssystemen im Rahmen meiner Leistungserbringung in der nutzenden Behörde

..... einverstanden.

Die Abgabe dieser Einwilligungserklärung erfolgt freiwillig auf Grundlage Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). Mir ist bekannt, dass bei Verweigerung dieser Erklärung bzw. in Abhängigkeit des Prüfergebnisses der erhobenen Daten mir die Tätigkeit in der nutzenden Behörde versagt werden kann.

Die zu meiner Person hierfür erhobenen Daten dürfen von der nutzenden Behörde gespeichert und genutzt werden. Die Überprüfung darf für die Dauer meiner Tätigkeit in regelmäßigen Abständen (in der Regel alle 3 Jahre oder auf besonderen Anlass) wiederholt werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich folgende Belehrung zu dem Recht auf Widerspruch: Nach § 13 des Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten im Land Brandenburg (Brandenburgisches Datenschutzgesetz – BdgDSG), besteht das Recht auf Widerspruch gegen die Erhebung personenbezogener Daten gemäß Artikel 21 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2016/679 nicht, soweit an der Verarbeitung ein zwingendes öffentliches Interesse besteht, das die Interessen der betroffenen Person überwiegt, oder eine Rechtsvorschrift zur Verarbeitung verpflichtet.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift