

## **Einwilligungserklärung im Rahmen der Bewilligung von Parkerleichterungen**

Hiermit willige ich,

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

ein,

dass der Landkreis Anhalt-Bitterfeld, Fachbereich Interner Service, Fachdienst Zentrale Dienste, Bürgerbüro im Rahmen der Beratung und Bearbeitung zum Antrag auf „Bewilligung von Parkerleichterungen“ die personenbezogenen Daten: Name, Vorname, Geburtstag, Anschrift erheben darf.

Weiterhin können diese Daten an den Landkreis Anhalt-Bitterfeld, Fachbereich Ausländerangelegenheiten, Ordnung und Verkehr, Fachdienst Kfz-Zulassung/Straßenverkehrsrecht für den Zweck der weiteren Bearbeitung übermittelt werden.

Die Einwilligung ist jederzeit schriftlich beim Landkreis Anhalt-Bitterfeld mit Wirkung für die Zukunft widerruflich. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt. Die Einwilligung ist freiwillig.

\_\_\_\_\_  
[Ort, Datum]

\_\_\_\_\_  
[Unterschrift]

## Einwilligungserklärung im Rahmen der Bewilligung von Parkerleichterungen

Hiermit willige ich,

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

ein,

dass der Landkreis Anhalt-Bitterfeld, Fachbereich Ausländerangelegenheiten, Ordnung und Verkehr, Fachdienst Kfz-Zulassung/Straßenverkehrsrecht im Rahmen der Bearbeitung meines Antrages die für die Entscheidung erforderlichen Auskünfte über Art und Ausmaß der Behinderung beim Landesverwaltungsamt – Referat Schwerbehindertenrecht-Feststellungsverfahren – einholen kann. Ferner stimme ich einer Übermittlung dieser Auskünfte an den Landkreis Anhalt-Bitterfeld, Fachbereich Ausländerangelegenheiten, Ordnung und Verkehr, Fachdienst Kfz-Zulassung/Straßenverkehrsrecht zu.

Die Einwilligung ist jederzeit schriftlich beim Landkreis Anhalt-Bitterfeld mit Wirkung für die Zukunft widerruflich. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt. Die Einwilligung ist freiwillig.

\_\_\_\_\_  
[Ort, Datum]

\_\_\_\_\_  
[Unterschrift]