

Niederlassungsanzeige

Hiermit zeige ich

Name, Vorname: _____

Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____

Privatanschrift: _____

Telefonnummer: _____

die Eröffnung einer

Praxis für: _____

Praxisname: _____

Praxisanschrift: _____

fachliche Leitung: _____

Praxiseröffnung am: _____

beim Gesundheitsamt des Landkreises Nordsachsen an.

Folgende Unterlagen sind beigelegt:

- beglaubigte Kopie der beruflichen Qualifikation (oder Vorlage im Original) bzw. die der fachlichen Leitung
- Datenschutzformular „Medizinalstatistik“
- Datenschutzformular „Ausstellung einer Bescheinigung zur Vorlage bei den Krankenkassen
- Nachweis der ausreichenden Versicherung gegen Haftpflichtansprüche i.R. der beruflichen Tätigkeit

Ich erkläre mein Einverständnis, dass mir die Bescheinigung zur Vorlage bei den Krankenkassen mit Rechnung zugesandt wird. Die Gebühr beträgt hierfür 15,00 €.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Information zum Datenschutz

Sehr geehrte Damen und Herren,

entsprechend Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) teilen wir Ihnen bei der Erhebung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der **Medizinalaufsicht** Folgendes mit:

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist das *Gesundheitsamt* des Landratsamtes.

Anschrift: Landratsamt Nordsachsen
Gesundheitsamt
04855 Torgau
Amtsleiterin: Frau Dr. med. Steffi Melz
Tel.: 03421/758 6301
Email: Steffi.Melz@lra-nordsachsen.de

Kontaktdaten des behördlichen Datenschutzbeauftragten:

Anschrift: Landratsamt Nordsachsen
Datenschutzbeauftragter
04855 Torgau
Tel.: (03421) 758-1018
Email: Datenschutzbeauftragter@lra-nordsachsen.de

Die personenbezogenen Daten werden für die Überwachung gemäß § 10 Abs. 1 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen in der jeweils gültigen Fassung erhoben und verarbeitet.

Zu diesem Zwecke erheben wir folgende Daten von Ihnen:
Vor-/Nachname und Geburtsdatum, priv. Adresse, Praxisanschrift, berufliche Qualifikation

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist entsprechend der oben genannten Vorschrift erforderlich. Eine Nichtbereitstellung dieser Daten hat zur Folge, dass Ihre Anzeige nicht bearbeitet werden kann und nach § 10 Abs. 2 SächsGDG eine entsprechende Information an zuständige Behörden und Berufsvertretungen erfolgen muss.

Sie haben gegenüber dem Landratsamt Nordsachsen (Gesundheitsamt) das Recht auf Auskunft über die betreffenden personenbezogenen Daten sowie gegebenenfalls auf Berichtigung. Die Löschung der Daten erfolgt nach Ablauf der gesetzlichen Archivierungsfrist, gem. VwV Aktenführung, nach 10 Jahren. Sie können eine vorherige Löschung der Daten nach Artikel 17 DSGVO verlangen, sofern Gründe nach den Absätzen 1 und 2 vorliegen und kein Ausschlussstatbestand nach Artikel 17 Abs. 3 gegeben ist.

Es erfolgt keine automatisierte Entscheidungsfindung einschließlich Profiling. Zur statistischen Auswertung eine anonymisierte Datenaufbereitung und Auswertung, sowie eine anonymisierte Weitergabe an das Statistische Landesamt.

Ist beabsichtigt, die personenbezogenen Daten für einen anderen Zweck weiterzuverarbeiten als den, für den diese Daten erhoben wurden, stellt das Gesundheitsamt Ihnen vor dieser Weiterverarbeitung Informationen über diesen anderen Zweck und andere maßgebliche Informationen zur Verfügung.

Name, Vorname (in Druckbuchstaben) und Datum

gelesen und einverstanden:

Unterschrift

Information zum Datenschutz

Sehr geehrte Damen und Herren,

entsprechend Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) teilen wir Ihnen bei der Erhebung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der **Ausstellung einer Bescheinigung zur Vorlage bei den Krankenkassen** Folgendes mit:

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist das *Gesundheitsamt* des Landratsamtes.

Anschrift: Landratsamt Nordsachsen
Gesundheitsamt
04855 Torgau
Amtsleiterin: Frau Dr. med. Steffi Melz
Tel.: 03421/758 6301
Email: Steffi.Melz@lra-nordsachsen.de

Kontaktdaten des behördlichen Datenschutzbeauftragten:

Anschrift: Landratsamt Nordsachsen
Datenschutzbeauftragter
04855 Torgau
Tel.: (03421) 758-1018
Email: Datenschutzbeauftragter@lra-nordsachsen.de

Die personenbezogenen Daten werden für die Ausstellung einer Bescheinigung zur Vorlage bei den Krankenkassen gem. §§ 5 und 10 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen in der jeweils gültigen Fassung erhoben und verarbeitet.

Zu diesem Zwecke erheben wir folgende Daten von Ihnen:

Vor-/Nachname und Geburtsdatum, priv. Adresse, Praxisanschrift, berufliche Qualifikation

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist entsprechend der oben genannten Vorschriften erforderlich. Eine Nichtbereitstellung dieser Daten hat zur Folge, dass Ihnen die Bescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt nicht ausgestellt werden kann.

Sie haben gegenüber dem Landratsamt Nordsachsen (Gesundheitsamt) das Recht auf Auskunft über die betreffenden personenbezogenen Daten sowie gegebenenfalls auf Berichtigung. Die Löschung der Daten erfolgt nach Ablauf der gesetzlichen Archivierungsfrist, gem. VwV Aktenführung, nach 10 Jahren. Sie können eine vorherige Löschung der Daten nach Artikel 17 DSGVO verlangen, sofern Gründe nach den Abs. 1 und 2 vorliegen und kein Auschlussstatbestand nach Artikel 17 Abs. 3 gegeben ist.

Es erfolgt keine automatisierte Entscheidungsfindung einschließlich Profiling. Zur statistischen Auswertung eine anonymisierte Datenaufbereitung und Auswertung, sowie eine anonymisierte Weitergabe an das Statistische Landesamt.

Ist beabsichtigt, die personenbezogenen Daten für einen anderen Zweck weiterzuverarbeiten als den, für den diese Daten erhoben wurden, stellt das Gesundheitsamt Ihnen vor dieser Weiterverarbeitung Informationen über diesen anderen Zweck und andere maßgebliche Informationen zur Verfügung.

Name, Vorname (in Druckbuchstaben) und Datum

gelesen und einverstanden:

Unterschrift