



Einwilligungserklärung

zur Weitergabe personenbezogener Daten an den Medizinischen Dienst Bund (MD) und der privaten Krankenversicherung (PKV-Prüfdienst)

Hiermit willige ich ein, dass **Universal Cert UG, Albrecht-Dürer-Str. 6, 52477 Alsdorf** meine personenbezogenen Daten

- ✓ Name, Vorname und Geburtsdatum
- ✓ Adresse und E-Mail-Kontakt
- ✓ Kursteilnahme, Kursinhalte sowie die Zertifikatsausstellung
- ✓ Name des Bildungsanbieters

gegenüber dem Medizinischen Dienst Bund (MD) oder eines Prüfungsdienstes der privaten Krankenversicherungen (PKV-Prüfdienst) weitergeben darf.

Der Prüfdienst der Krankenkassen darf meine Daten im Rahmen von Qualitätsprüfungen nutzen.

Die Weitergabe meiner Daten ist freiwillig.

Ich kann die erteilte Einwilligungserklärung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich gegenüber der Universal Cert UG widerrufen.

Hierfür genügt eine E-Mail an: info@universal-cert.de

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

E-Mail-Adresse

Datum, Ort

Unterschrift Teilnehmende*r