

Patenschafts Vereinbarung
im Rahmen des Bundesprogramms "Menschen stärken Menschen"
حمایت تحت برنامه فدرال "مردم مردم را تقویت می کنند"

zwischen میان

und و

Name: نام

Name: نام

Adresse: آدرس

Adresse: آدرس

Tel: شماره تلفن

Tel: شماره تلفن

Email: ایمیل

Email: ایمیل

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung: اعلامیه حریم خصوصیات داده ها

Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFZA) führt das Bundesprogramm "Menschen stärken Menschen" durch. Es benötigt daher die Angaben über erfolgte Partnerschaftsvereinbarungen.

اداره فدرال از وظایف خانواده و وظایف مدنی (BAFZA) منجر به برنامه فدرال "مردم مردم را تقویت می کنند" شده است. بنابراین نیاز آن به داده ها در قرارداد شراکت تأثیر دارد.

Das BAFZA und der Programmträger nehmen den Schutz personenbezogener Daten sehr ernst. Beide haben alle technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, die sicherstellen, dass die Vorschriften über den Datenschutz beachtet werden. Ihre Daten werden auf Nachfrage vom Programmträger an das BAFZA zwecks des Nachweises der Patenschaft übermittelt.

BAFZA و برنامه پشتیبانی به حفاظت از اطلاعات شخصی بسیار جدی است. هر دو تمام اقدامات فنی و سازمانی صورت گرفته است

که اطمینان حاصل شود، که قوانین حفاظت از داده مورد احترام هستند. اطلاعات درخواست شده از شما توسط برنامه حمایت می شود به منظور ارائه اثبات حمایت .

Eine Nutzung der Daten erfolgt ausschließlich zur Durchführung des Programms "Menschen stärken Menschen". Eine Weiterleitung an andere Stellen der Bundesverwaltung erfolgt nur, soweit dies zur Durchführung des Programms erforderlich ist. Eine Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen.

هر گونه استفاده از داده ها تنها برای انجام اجرای برنامه "مردم مردم را تقویت می کنند" می باشد. انتقال معلومات به مقامات فدرال تنها، در حد نصاب لازم برای اجرای برنامه است. انتقال هر داده ای به شخص ثالث ممنوع است.



**MENSCHEN
STÄRKEN
MENSCHEN**

UNTERSTÜTZEN SIE GEFLÜCHTETE MENSCHEN.
ÜBERNEHMEN SIE EINE PATENSCHAFT.

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Patenschaftsvereinbarungs- Nummer: PAT_ _ _ / _____

Damit bin ich einverstanden. بناير اين من موافقت مي كنم.

Datum, Ort: _____ تاريخ، مكان

Unterschrift:
امضاء

امضاء

Unterschrift:

Patenschafts Geber

Patenschafts Nehmer

Nur bei Patenschaften von Minderjährigen:
Vollständiger Name und Unterschrift der verantwortlichen Person.

Name

Unterschrift



.....
UNTERSTÜTZEN SIE GEFLÜCHTETE MENSCHEN.
ÜBERNEHMEN SIE EINE PATENSCHAFT.

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend