

Partnerschaftsvereinbarungs-Nummer/ Договор номер: _____

Partnerschaftsvereinbarung
(im Rahmen des Bundesprogramms "Menschen stärken Menschen")

Спонсорское соглашение
(в рамках федеральной программы "Мenschen stärken Menschen")

Zwischen/между

und/и

Name/имя: _____

Name/имя: _____

Adresse/адрес: _____

Adresse/адрес: _____

Tel./телефон: _____

Tel./телефон: _____

Email: _____

Email: _____

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:

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

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 Partnerschaft übermittelt.

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.



UNTERSTÜTZEN SIE GEFLÜCHTETE MENSCHEN.
ÜBERNEHMEN SIE EINE PARTENSCHAFT.

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Patenschaftsvereinbarungs-Nummer/ Договор номер: _____

Конфиденциальность

Федеральное министерство по делам семьи и граждан (BAFzA) проводит государственную программу **"Menschen stärken Menschen"**. С этой целью между участвующими сторонами заключается партнёрское соглашение.

BAFzA и общество, проводящие этот проект, серьёзное внимание уделяют защите персональных данных. С этой целью обеими сторонами предусмотрены все технические и организационные мероприятия. Ваши личные данные будут передаваться между проводящими проект сторонами только с целью доказательства о заключении данного соглашения.

Использование личных данных допускается только для проведения программы **"Menschen stärken Menschen"**. Передача личных данных третьим лицам исключена.

Damit bin ich einverstanden./ С условиями договора согласен:

Datum, Ort: /дата, город: _____

Unterschrift:/ Подпись:

Unterschrift:/ Подпись:

—

Patenschaftsgeber/ Спонсор

Patenschaftsnehmer/ Подшефный

Nur bei Patenschaften von Minderjährigen:/Только для несовершеннолетних участников программы

Vollständiger Name und Unterschrift der verantwortlichen Person./ Полное имя и подпись ответственной персоны

Name/ Имя

Unterschrift/ Подпись



UNTERSTÜTZEN SIE GEFLÜCHTETE MENSCHEN.
ÜBERNEHMEN SIE EINE PATENSCHAFT.

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend