

عقد صداقة

(إتفاق رعاية في اطار البرنامج الإتحادي " ناس تساعد ناس")

9

بين

الإسم: _____ الإسم: _____
العنوان: _____ العنوان: _____
رقم الهاتف: _____ رقم الهاتف: _____
الإيميل: _____ الإيميل: _____

بهذا العقد يتفق طرفي العقد على مساعدة بعضهم البعض و تحمل المسؤولية عن بعضهم البعض و سيتم تبادل معلومات التواصل لهذا الغرض.

هذا الإتفاق سيتم برعاية ودعم المنظمة الخيرية _____.

الدائرة الإتحادية للعائلة و واجبات المجتمع المدني (BAFZA) تدير وتدعم البرنامج الإتحادي "ناس تساعد ناس" لهذا سوف يتم التعامل مع البيانات الشخصية للإتفاقيات المبرمة كما هو وارد في قانون حماية البيانات الشخصية من قبل المنظمة أو الجمعية و من قبل الدائرة الإتحادية للعائلة (BAFZA).
جميع البيانات سوف تطلع عليها الدائرة الإتحادية للعائلة (BAFZA) في إطار إثبات إتفاقية الرعاية، وسوف تستعمل البيانات فقط في إطار برنامج " ناس تساعد ناس" ولن يتم تحويل البيانات الى أي دائرة إتحادية أخرى إلا في إطار البرنامج، لن تحول البيانات إلى أي طرف ثالث.

وعلى هذا أقدم موافقتي.

التاريخ، المكان: _____

التوقيع

التوقيع

فقط في حال إتفاقية رعاية للقصر:
الإسم الكامل وتوقيع الشخص المسؤول قانونيا.

التوقيع

الإسم



Freundschaftsvertrag

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

	zwischen		und
Name:	_____	Name:	_____
Adresse:	_____	Adresse:	_____
Tel:	_____	Tel:	_____
Email:	_____	Email:	_____

Mit diesem Vertrag gehen die Vertragspartner*innen die Vereinbarung ein, sich gegenseitig zu helfen und Verantwortung füreinander zu übernehmen.

Kontaktdaten wurden zu diesem Zweck ausgetauscht.

Das Bündnis wird von (Verein) _____ unterstützt und begleitet.

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.

Damit bin ich einverstanden.

Datum, Ort: _____

Unterschrift:

Unterschrift:

Nur bei Partnerschaften von Minderjährigen:

Vollständiger Name und Unterschrift der verantwortlichen Person.



Gefördert vom:

