

An das
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
Sedanstr. 10-16
50668 Köln

Fax: (0221) 77 63 – 67 67

Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete Insulintherapie

Name, Vorname, Titel: _____

Beruf/Funktion: Arzt/Ärztin Diabetes-Berater/-in Diabetes-Assistent/-in

Anschrift: _____

Rechnungsadresse:
(unbedingt angeben) _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Nach dem Versenden dieses Formulars an das Zi erhalten Sie ein Angebot für ein entsprechendes Fortbildungsseminar. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der obigen Angaben sowie die Kenntnisnahme der Datenschutzhinweise auf der zweiten Seite dieses Formulars. Bei Rückfragen nutzen Sie die Telefonnummer **(0221) 77 63 – 67 60** oder die E-Mail **jdevasconcelosvalente@zi.de**.

Datum Unterschrift

Voraussetzung für die Teilnahme:

Zugangsvoraussetzung zu diesem Seminar ist die Qualifikation als Diabetologe gemäß (Muster)-Weiterbildungsordnung bzw. Anerkennung durch die DDG oder einer vergleichbaren Qualifikation und für das med. Fachpersonal die Qualifikation als Diabetes-Berater/-in DDG (in einigen Regionen auch Diabetes-Assistenten/-tinnen DDG).

Bitte reichen Sie zur Prüfung der Zugangsvoraussetzung Ihre Nachweise ein.

Datenschutzhinweise

Im Rahmen der Vorbereitung und Durchführung des Fortbildungsseminars verarbeitet das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (im Folgenden Zi) die im Formular angegebenen personenbezogenen Daten und ihre Qualifikationsnachweise. Verantwortlicher für die Verarbeitung dieser Daten ist das

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland
Anschrift: Salzufer 8, 10587 Berlin
Tel.: 030 / 4005-2450, Fax: 030 / 4005-2490, E-Mail: zi@zi.de

Sollten Sie Fragen zum Datenschutz im Zi haben, wenden Sie sich bitte an:

Datenschutzbeauftragter des Zi
Anschrift: Zi, Salzufer 8, 10587 Berlin
Tel.: 030/4005-2463; E-Mail: datenschutzbeauftragter@zi.de

Ihre Daten werden zum Zwecke der Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen sowie ggf. zur Erfüllung des Vertrags gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO verarbeitet.

Sollten Sie an der Fortbildung teilnehmen, werden Ihre Daten zum Zweck der Rechnungslegung von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Auftrag des Zi verarbeitet. Des Weiteren wird der vollständige Name an die Seminar-Leitung zum Zwecke der Durchführung des Seminars und ggf. erforderliche Daten an die für die Veranstaltung zuständige Ärztekammer zum Zwecke der Vergabe von Fortbildungspunkten (CME) übermittelt.

Ihre Daten werden nicht an weitere Dritte und nicht in Drittländer übermittelt.

Sollten Sie an der Fortbildung teilnehmen, werden Ihre Daten und Unterlagen bis zu 6 bzw. 10 Jahre gemäß § 147 AO gespeichert. Ansonsten werden die Daten nach der Zweckerfüllung gelöscht. Sie haben grundsätzlich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerspruchrechts gegen die Verarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit. Die Bereitstellung der Daten ist für einen Vertragsabschluss erforderlich. Eine Nichtbereitstellung hätte zur Folge, dass Sie nicht an der Fortbildung teilnehmen können. Sollten die Daten auf Grundlage einer Einwilligung verarbeitet werden, haben Sie das Recht Ihre Einwilligung mit Wirkung auf die Zukunft jederzeit zu widerrufen. Es besteht ein Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde. Die zuständige Aufsichtsbehörde für das Zi ist:

Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit
Anschrift: Husarenstr. 30, 53117 Bonn
Telefon: 0228 / 997799 – 0
Fax: 0228 / 997799 – 5550
E-Mail: poststelle@bfdi.bund.de