

Einreichformular

Unterstützungsfonds der ÖG ME/CFS

Zu beachten sind die auf der Homepage <https://mecfs.at> veröffentlichten Einreichkriterien. Bei Fragen bitte fonds@mecfs.at kontaktieren.

Persönliche Daten

Vor- und Zuname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Kontodaten (Kontoinhaber:in, IBAN):

Unterstützungsleistung

Durch das Ausfüllen dieses Formulars ersuche ich um Unterstützung für:

Grund der Kosten (wenn zutreffend ankreuzen)	Höhe der Kosten (Betrag in Euro abzüglich Erstattungen eintragen)
<input type="checkbox"/> Erstdiagnose oder medizinische Versorgung	Euro
<input type="checkbox"/> Hilfsmittel Angabe des/der Hilfsmittel:	Euro
<input type="checkbox"/> Rechtliche Beratung	Euro
<input type="checkbox"/> Es besteht eine finanzielle Notlage. (Anzahl Erwachsene + Kinder im Haushalt und Summe Einkommen angeben)	
	Haushaltssituation: Erwachsene(r), Kind(er) Höhe des Einkommens: Euro

Voraussetzungen

Ich erfülle folgende Voraussetzungen (wenn zutreffend ankreuzen):

- Ich habe eine (Verdachts-)Diagnose für ME/CFS, ICD-10 G93.3.
- Mein Wohnsitz/dauerhafter Aufenthalt ist in Österreich.
- Ich bin im Kalenderjahr der Einreichung Fördermitglied.

Datenschutzhinweis

Der Unterstützungsfonds wird aus Spenden an die Österreichische Gesellschaft für ME/CFS (ÖG ME/CFS) und den Verein Licht ins Dunkel (LiD) finanziert. Die Abwicklung erfolgt durch die ÖG ME/CFS.

Die ÖG ME/CFS speichert und verarbeitet deine angegebenen personenbezogenen Daten zum Zweck der Beurteilung deiner Unterstützungswürdigkeit und zur Administration der genehmigten Förderungssumme. Deine personenbezogenen Daten werden weder veröffentlicht noch an Dritte weitergegeben; die Daten werden jedoch mit LiD zum Nachweis der widmungsgemäßen Verwendung der Spenden geteilt.

Die Verarbeitung deiner personenbezogenen Daten erfolgt aufgrund eines berechtigten Interesses der ÖG ME/CFS. Das Interesse besteht darin, unterstützungswürdigen ME/CFS Betroffenen eine bestimmte Förderungssumme zukommen lassen zu können. Die Verarbeitung deiner angegebenen Gesundheitsdaten als besondere Kategorie personenbezogener Daten erfolgt ausschließlich mit deiner ausdrücklichen Einwilligung.

Personenbezogene Daten werden aufgrund gesetzlicher Aufbewahrungspflichten 7 Jahre nach der Auszahlung gelöscht. Personenbezogene Daten von Einreichenden, die keine Förderungssumme erhalten haben, werden im auf die Ablehnung folgenden Kalenderjahr gelöscht.

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung 2016/679 (DSGVO) räumt dir als betroffener Person bestimmte Rechte ein:

- Du kannst die Berichtigung / Vervollständigung deiner personenbezogenen Daten oder deren Löschung verlangen. Deine Einwilligung zur Speicherung/ Verarbeitung deiner personenbezogenen Daten kannst du jederzeit widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Zeitpunkt des Widerrufs erfolgten Speicherung/ Verarbeitung der personenbezogenen Daten werden dadurch nicht berührt. Du kannst Auskunft zu Herkunft/ Kategorie/ Speicherdauer/ Empfängern/ Zweck/ Verarbeitungsart deiner personenbezogenen verarbeiteten Daten verlangen.
- Falls unrichtige oder unvollständige personenbezogene Daten verarbeitet werden, kannst du deren Berichtigung/ Vervollständigung verlangen. Du kannst weiters die Löschung unrechtmäßig verarbeiteter personenbezogener Daten verlangen.
- Bei Unklarheiten über Richtigkeit/ Vollständigkeit/ rechtmäßiger Verarbeitung deiner personenbezogenen Daten, kannst du verlangen die Verarbeitung deiner personenbezogenen Daten bis zur endgültigen Klärung dieser Frage einzuschränken.
- Du kannst der Verarbeitung deiner personenbezogenen Daten widersprechen.
- Angaben zu deinem Gesundheitszustand, dürfen nur mit deiner ausdrücklichen Zustimmung verarbeitet und weitergegeben werden. Du kannst diese Zustimmung jederzeit widerrufen.

Ich habe die Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen und stimme der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten durch die ÖG ME/CFS und die Weitergabe dieser Daten an LiD zum oben genannten Zweck zu. Sofern ich Daten anderer Personen angegeben habe, werde ich diesen die Datenschutzhinweise zur Kenntnis bringen.

Ich stimme zu, dass die ÖG ME/CFS meine angegebenen Gesundheitsdaten zum Zweck der Abwicklung der Einreichung verarbeitet und zum Nachweis der Unterstützungswürdigkeit mit LiD teilt.

Des Weiteren willige ich ein, dass die schriftliche und elektronische Kommunikation, die zwischen mir als einreichender Person und der ÖG ME/CFS stattfindet, gespeichert wird.

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der angegebenen Daten und übermittelten Unterlagen.

Datum:

Unterschrift:
