

Antrag auf Ermäßigungsausweis VOR und Wiener Linien für Auszubildende in der Zahnärztlichen Assistenz

Bitte schicken Sie dieses Formular ausgefüllt und unterschrieben an office@wr.zahnaerztekammer.at

(Bitte beachten Sie die Datenschutz-Informationen auf der nächsten Seite)

Vor- und Zuname _____

der ZA-Assistentin /

des ZA-Assistenten: _____

Geburtsdatum: _____

Beginn des Anstellungsverhältnisses: _____

Ordinationsstempel und

Unterschrift des Zahnarztes / der Zahnärztin:

Datenschutz-Informationen gemäß Art. 13 DSGVO

Verantwortlicher

Landes Zahnärztekammer für Wien
Kohlmarkt 11/6, 1010 Wien
office@wr.zahnaerztekammer.at

Datenschutzbeauftragter

datenschutz@wr.zahnaerztekammer.at

Zweck der Verarbeitung:

Evidenzhaltung zur Aufklärung von Missbrauchsfällen (bzgl. der Ermäßigungsausweise für öffentliche Verkehrsmittel).

Datenkategorien:

Die am Formular angegebenen Daten.

Verarbeitung der Daten:

Die Daten werden in Evidenz gehalten, um eventuelle Missbrauchsfälle aufzuklären. Auf Anfrage eines Verkehrsunternehmens (Wiener Linien GmbH & CO KG bzw. Verkehrsverbund Ost-Region (VOR) GmbH) wird das Vorhandensein des unterschriebenen Antrags bestätigt. Die Daten werden jährlich mit Ablauf des jeweiligen Schuljahres gelöscht.

Empfänger:

Dienstleister (Auftragsverarbeiter) der Landes Zahnärztekammer für Wien.

Rechtsgrundlage:

Die Daten-Verarbeitung ist rechtmäßig, da sie für die Wahrung der berechtigten Interessen (wirtschaftliches Interesse am Schutz vor Fälschung der Ausweise) des Verkehrsunternehmens erforderlich ist (Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO).

Rechtliche Hinweise:

Die Bereitstellung Ihrer Daten ist nicht gesetzlich vorgeschrieben, sie ist jedoch erforderlich, damit Ihnen ein Ermäßigungsausweis ausgestellt werden kann und Sie auf diese Weise ein vergünstigtes Ticket kaufen können. Gemäß den Regelungen der DSGVO und des Österreichischen DSG stehen Ihnen folgende Rechte zu:

- Das Recht auf **Auskunft** darüber, ob durch uns Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden und welchen Inhalt diese haben.
- Das Recht auf **Berichtigung bzw. Vervollständigung** Ihrer personenbezogenen Daten.
- Das Recht auf **Löschung** Ihrer personenbezogenen Daten.
- Das Recht auf **Einschränkung** der Verarbeitung sowie auf **Datenübertragbarkeit**.
- Wenn eine Verarbeitung aufgrund unseres **berechtigten Interesses** rechtmäßig ist (Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO) haben Sie das Recht auf **Widerspruch** gegen die Verarbeitung.
- Wenn eine Verarbeitung aufgrund Ihrer Einwilligung rechtmäßig ist (Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO) haben Sie das Recht Ihre **Einwilligung**, jederzeit und ohne Angabe von Gründen, zu **widerrufen**. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung, nicht berührt.

Um Ihre Rechte geltend zu machen, wenden Sie sich bitte an den Verantwortlichen oder seinen Datenschutzbeauftragten.

Die haben weiters das Recht auf **Beschwerde** bei der zuständigen Aufsichtsbehörde, in Österreich ist dies die Datenschutzbehörde (<https://www.dsb.gv.at>).

Landes Zahnärztekammer für Wien
Standesführung
1010 Wien, Kohlmarkt 11/6

Kottre Angela 05 05 11 - 1000 Mail: kottre@wr.zahnaerztekammer.at
Leidl Nicole 05 05 11 - 1013 Mail: leidl@wr.zahnaerztekammer.at