

**Bewerber\*innen – Erklärung  
für die Benennung zum\*zur Selbsthilferevertreter\*in 2020-2023 am Regionalen Runden Tisch**

**Der\*die Unterzeichnende**

Familienname, Vorname

Anschrift, Telefonnummer, E-Mail

**erklärt:**

**Ich bewerbe mich für die Benennung zum\*zur Selbsthilferevertreter\*in an folgendem Regionalen Runden Tisch:**

**Ich bin seit mindestens zwei Jahren ehrenamtlich in der nachstehenden, durch die gesetzlichen Krankenkassen geförderten Selbsthilferegruppe tätig: (Bitte genaue Bezeichnung der Gruppe, Ort der Treffen)**

**Ich bewerbe mich im Namen der Gruppe als Selbsthilferevertreter\*in bei folgender Selbsthilferesäule:**

*(Falls sich die Gruppe mehreren Selbsthilferesäulen zuordnen kann, entscheidet der\*die Bewerber\*in in Absprache mit der Gruppe für welche Säule kandidiert wird)*

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| <b>1. LAG SELBSTHILFE Bayern e.V.</b> (nur möglich für Gruppen, deren Landes- oder Bundesverband dort Mitglied ist)              | <input type="checkbox"/> |
| <b>2. Der Paritätische LV Bayern e.V.</b> (nur möglich für Gruppen, die oder deren Landes- oder Bundesverband dort Mitglied ist) | <input type="checkbox"/> |
| <b>3. Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe (KBS)</b> (verbandlich zugehörige Organisationen werden bevorzugt)         | <input type="checkbox"/> |
| <b>4. Selbsthilferekontaktstellen Bayern e.V. (SeKo Bayern e.V.)</b> (für freie Gruppen, die keinem Verband angehören)           | <input type="checkbox"/> |

**Einwilligungserklärungen**

- Ich willige ein, dass meine hier angegebenen Daten wie unter **Ziffer 3 (Zwecke der Verarbeitung Ihrer personenbezogener Daten)** der angefügten Datenschutzhinweise (**S. 3**) beschrieben, verarbeitet werden.
- Ich willige ein, dass meine hier angegebenen Daten wie unter **Ziffer 5 (Verarbeitungsinformationen und Empfänger personenbezogener Daten)** der angefügten Datenschutzhinweise (**S. 3 ff.**) beschrieben, verarbeitet werden.
- Falls für die Säule an der ich mich beworben habe zu viele Bewerbungen vorliegen und bei anderen Selbsthilferesäulen Bewerbungen fehlen, willige ich ein, dass **meine Bewerberdaten** an die **anderen Selbsthilferesäulen** weitergegeben werden dürfen. Die Datenverarbeitung erfolgt dann wie unter **Ziffer 5 (Verarbeitungsinformationen und Empfänger personenbezogener Daten)** der angefügten Datenschutzhinweise (**S. 3 ff.**) beschrieben.
- Für den Fall, dass ich nicht zur\*zum Selbsthilferevertreter\*in benannt werde, bin ich damit einverstanden, dass die hier genannten Daten bei der verantwortlichen Selbsthilferesäule für eine eventuelle Nachbesetzung gespeichert werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass im Falle einer Benennung mein **Name** und **Vorname** veröffentlicht wird. Dies geschieht auf der Internetseite der Selbsthilferekontaktstelle, an der die zuständige Geschäftsstelle Regionaler Runder Tisch angeschlossen ist.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die angefügten Datenschutzhinweise (S. 3 ff.) gelesen zu haben sowie die Richtigkeit und Freiwilligkeit der gemachten Angaben auf dem Bewerbungsbogen**

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie diese Bewerbung bis spätestens 15.09.2019 an die ausgewählte Selbsthilfesäule.

**Adressen der zuständigen Selbsthilfesäulen:**

**LAG SELBSTHILFE Bayern e.V.**

Thomas Asam  
Orleansplatz 3  
81667 München

**Der Paritätische LV Bayern e.V.**

Monika Nitsche  
Charles-de-Gaulle-Str. 4  
81737 München

**Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe (KBS)**

Kornelia Poth  
Lessingstr. 1  
80336 München

**Selbsthilfekontaktstellen Bayern e.V.**

Irena Tezak  
Theaterstraße 24  
97070 Würzburg

Stand Mai 2019