



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunfts- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunfts- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunfts- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunfts- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunfts- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein



Aufnahmebogen für Schulden- und Insolvenzberatung

Herr / Frau Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ und Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Ausbildung _____ abgeschlossene Ausbildung _____ abgeschlossenes Studium _____
Familienstand _____ Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt? _____

Name des Kindes	Geburtsda- tum	wohnt bei mir	wohnt außerhalb	leiste € Unterhalt

☐ und weitere

Haupteinkommensart Ihres Haushaltes:

☐ Erwerbseinkommen	☐ Selbständigkeit	☐ Rente
☐ Arbeitslosen- / Krankengeld	☐ Bürgergeld / Grundsicherung	☐ andere Einkünfte

Monatliches Einkommen der im Haushalt lebenden
Personen: ca. _____

eigenes
Einkommen: _____ €
andere:
im Haushalt
_____ €

Höhe der Warmmiete im Monat: ca. _____ €

Höhe Gesamtverschuldung: ca. _____ €

Anzahl der Gläubiger: ca. _____

Hiermit bestätige ich,

- dass ich zahlungsunfähig oder von Zahlungsunfähigkeit bedroht bin
- dass ich bislang für eine Schuldnerberatung noch keinen **Antrag auf Beratungshilfe** gestellt habe
- dass ein Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung zulässig ist (also z.B. **kein Insolvenzantrag in den letzten 10 Jahren**).

Mir ist bekannt, dass die Beratungsstelle unentgeltlich für mich tätig ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Göttingen e.V.

Schuldner- und Insolvenzberatung – Jutta-Limbach-Straße 3 – 37073 Göttingen – Telefon: 0551 – 500 91 30

Einwilligungserklärung Datenschutz und Datenweitergabe

Name, Geburtsdatum

Hiermit willige ich ein, dass im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung die im anliegenden **Anmeldebogen aufgeführten Daten** über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erhoben (auch bei Dritten i.d.R. Gläubiger), erfasst und verwendet werden. **Alle Fachkolleginnen und Fachkollegen der Abteilung können diese Daten einsehen.**

Besondere Daten wie Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Religionszugehörigkeit, Parteimitgliedschaft dürfen erhoben, erfasst und verwendet werden, soweit dies im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung notwendig ist z.B. wenn dies aufgrund von Forderungsdaten ersichtlich werden kann.

Ich stimme der **Übermittlung meiner Daten an Dritte** zu:

- für Zwecke der Schuldner- und Insolvenzberatung (also insb. an Gläubiger)
Übermittlung von ihren Stammdaten, anderen Gläubigern, Verschuldung, Einkommen, Unterhaltsverpflichtungen
- für die Abrechnung der Beratung bei öffentlichen Stellen (vgl.: Nds.AGInsO)
Übermittlung von Namen, Anschrift, Geburtsdatum, Verschuldung, Art der Regulierung
- für gesetzliche Auskunft- und Mitwirkungspflichten
anonymisierte Daten in Form von Statistiken
- nur pseudonymisiert (unter Verwendung von internen Aktenzeichen, statt Namen) für die Verwendung zur **Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte**

Der Austausch beschränkt sich auf das unbedingt Notwendige. Das Gebot der Datensparsamkeit wird beachtet.

- ☐ Damit bin ich voll einverstanden.
☐ Das möchte ich wie folgt einschränken:

Zeitliche Gültigkeit:

Die erhobenen Daten werden nach Beendigung der Schuldnerberatung oder bei Widerruf der Einwilligung unter Berücksichtigung von Datenschutzbestimmungen und Archivierungsfristen gelöscht. Die genauen Fristen kann ich erfragen. I.d.R. betragen diese 10 Jahre.

Widerrufsmöglichkeit:

Ich unterschreibe diese Erklärung freiwillig und kann diese jederzeit ohne Angabe von Gründen **widerrufen**. Der oben genannte Rechtshintergrund wurde mir erläutert. Die Daten werden gelöscht bzw. gesperrt, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich benötige eine Kopie für meine Unterlagen: ☐ JA ☐ Nein