

ANSUCHEN UM VORSCHUSS FÜR AUSGABEN IM GESUNDHEITSBEREICH

(Mitglied öffentlicher Sektor)

Dieses Formular ist in Original an folgende Anschrift zu senden bzw. einzureichen bei:
 Rentenfonds Laborfonds z. Hd. Verwaltungsservice Pensplan Centrum AG in der Mustergasse 11/13 – 39100 Bozen oder in der Via Gazzoletti 2 – 38122 Trient oder per PEC an laborfonds@pec.it.

Der/Die Unterfertigte	<input style="width: 580px; height: 20px;" type="text"/>
Steuernummer	<input style="width: 580px; height: 20px;" type="text"/>
geboren am	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> in <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> Prov. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> Staat <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
wohnhaft in	<input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> Str. <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> Nr. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
PLZ	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> Prov. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> Tel. <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> Handy <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
E-mail	<input style="width: 320px; height: 20px;" type="text"/>
Domizil (wenn mit dem Wohnsitz nicht übereinstimmend) in	<input style="width: 290px; height: 20px;" type="text"/>
Str.	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/> Nr. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> PLZ <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> Prov. <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

Er/sie weist mindestens 8 Jahre Mitgliedschaft bei der Zusatzvorsorge auf¹ und

BEANTRAGT EINEN VORSCHUSS AUF DIE INDIVIDUELLE RENTENPOSITION

1. für Ausgaben im Gesundheitsbereich für von den zuständigen öffentlichen Einrichtungen² anerkannte Therapien und außergewöhnliche Eingriffe

für ihn/sie selbst für steuerlich zu Lasten lebende Familienmitglieder³

2. erforderlich wurden **in Höhe** (nicht höher als die Ausgabe) **von** (eine der folgenden Optionen wählen)⁴:

Euro nach Abzug der Steuern⁵;

% der persönlichen Rentenposition⁶;

3. **Gutschrift auf folgendem Konto**

IBAN-Code

BIC/SWIFT-Code (nur falls es sich um ein Auslandsbankkonto handelt)

bei der Bank **Filiale**

¹ Es zählen alle Mitgliedschaftszeiten bei Zusatzrentenformen, für die das Mitglied nicht die vollständige Ablöse der persönlichen Position beantragt hat.

² Hierfür muss man sich an den zuständigen Gesundheitssprengel wenden und die Rechnungen über die zu bescheinigenden Eingriffe und die Diagnose des behandelnden Arztes vorlegen.

³ Vorschüsse werden in Fällen ausgezahlt, in denen die Gesundheitsausgaben in jedem Fall das Einkommen des Mitglieds beeinflussen.

⁴ **Werden beim Betrag für den Vorschuss sowohl ein fixer Betrag als auch ein Prozentanteil angegeben, berücksichtigt der Fonds ausschließlich den Prozentanteil der angereiften Position.**

⁵ Die beim Fonds angereifte persönliche Rentenposition versteht sich vor der Besteuerung nach geltenden Steuervorschriften. Bei Angabe eines fixen Nettobetrags wird der Fonds zunächst den Steuereinbehalt schätzen und einen entsprechenden Bruttobetrag desinvestieren, um den Steuereinbehalt vorzunehmen und den angefragten Fixbetrag auszahlen zu können. Eventuelle Abweichungen zwischen dem ans Mitglied ausgezahlten und dem angefragten Betrag sind somit auf die im Vorhinein durchgeführte Schätzung zurückzuführen.

⁶ Der Fonds behält sich die Möglichkeit vor, einen geringeren Nettobetrag als den vom Mitglied angegebenen auszubezahlen, falls die effektiv bestrittenen oder dokumentierten Ausgaben unter dem beantragten Betrag liegen.



ER/SIE FÜGT FOLGENDES BEI

- eine Kopie des gültigen Personalausweises;
- ausführliche Rechnung (ausgestellt nicht länger als 18 Monate vor dem Antrag) in Original oder beglaubigt oder mit Ersatzerklärung des Notariatsaktes mit der Bestätigung, dass die Kopie dem Original entspricht – siehe Anhang 1 zum vorliegenden Formular. Es können Rechnungen über Reise- und Unterbringungskosten im Zusammenhang mit der Therapie/dem Eingriff, auch für ein Familienmitglied der/dem Begünstigte/n des Vorschusses möglicherweise Unterstützung gewährt, eingereicht werden (weitere Informationen hierzu findet man im Dokument zu den Vorschüssen);
- Bescheinigung der zuständigen öffentlichen medizinischen Einrichtungen (A.S.L.)² bezüglich der Notwendigkeit und Außergewöhnlichkeit der Therapie oder des Eingriffes – siehe Bsp. Anhang 2 zum vorliegenden Formular;
- (eventuell) Erklärung eines anderen Zusatzrentenfonds, mit der das Einschreibedatum und die noch offene Position bescheinigt wird (um damit die 8 Jahre Mitgliedschaft bei der Zusatzvorsorge zu bescheinigen, falls diese nicht bei LABORFONDS angereift wurden);
- (eventuell) Freigabe der Finanzierungsgesellschaft/en, falls Finanzierungsverträge vorliegen („Abtretung eines Fünftel des Gehaltes“ – siehe Bsp. Anhang 3 zum vorliegenden Formular).

Im Fall eines Vorschussantrags für Ausgaben im Gesundheitsbereich, die im Interesse eines steuerlich zu Lasten lebendem Familienmitglied angefallen sind, sind zusätzlich zu vorstehender Dokumentation folgende

Unterlagen beizulegen:

- Familienstand/Ersatzerklärung der Familienstandsurkunde;
- Formular über die Einwilligung in die Verarbeitung der personenbezogenen Daten, unterzeichnet durch den von der Therapie/dem Eingriff betroffenen Familienangehörigen (siehe Bsp. Anhang 4 zum vorliegenden Formular);
- Ersatzerklärung des Notariatsaktes, in der bescheinigt wird, dass die Personen, für die die Ausgaben geleistet wurden, steuerlich zulasten lebende Familienangehörige sind (siehe Bsp. Anhang 5 zum vorliegenden Formular).

Bei Anträgen, die persönliche Rentenpositionen von Minderjährigen/unfähigen Personen betreffen, ist die Dokumentation vom Erziehungsberechtigten/Vormund zu unterschreiben; dieser ist

- der Personalausweis der Person mit elterlichem Sorgerecht/des Vormunds;
- die durch Beschluss des Vormundschaftsgerichts erlassene Zahlungsgenehmigung beizulegen.

UND ERKLÄRT WEITERS

- +** im Besitz der Voraussetzungen, gemäß Art. 7, Absatz 4, der GvD Nr. 124/1993, für das vorliegende Ansuchen zu sein;
- +** dem Fonds alle während der Mitgliedschaft einbezahlten und nicht steuerlich abgezogenen Beiträge korrekt mitgeteilt zu haben;
- +** die volle Verantwortung für die Wahrhaftigkeit und Wiedergabetreue der in diesem Ansuchen enthaltenen Daten und Erklärungen zu übernehmen und sich bewusst zu sein, dass er/sie im Falle der Feststellung unwahrer und verschwiegener Erklärungen der Handlungen straf- und verwaltungsrechtlichen Sanktionen gemäß den geltenden Bestimmungen gemäß D.P.R. vom 28. Dezember 2000, Nr. 445 unterliegen kann;
- +** alle Informationen und Hinweise des vorliegenden Formulars, des Dokumentes zu den Vorschüssen und des Dokumentes zur Steuerregelung, gelesen und verstanden zu haben.

Datum _____

Unterschrift _____

INFORMATIONEN ZUR VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Der/die Unterfertigte erklärt in das „*Informationsblatt zur Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß Art. 13 der Verordnung (EU) Nr. 2016/679*“ des Rentenfonds Laborfonds (verfügbar auf der Internetseite www.laborfonds.it) Einsicht genommen zu haben.

Datum _____

Unterschrift _____



HINWEISE

- + Falls die in diesem Formular angegebenen Kontaktdaten, von denen im Besitz des Fonds abweichen, werden die entsprechenden Änderungen in der Datenbank vorgenommen. **Falls in der Datenbank des Fonds aufgrund einer früheren Entscheidung aufscheint, die Unterlagen per Post erhalten zu wollen, aber in diesem Formular eine E-Mail-Adresse angegeben wird, wird die Mitteilungsart auf E-Mail geändert.**
- + Das Mitglied muss dem Fonds die Höhe der Beiträge mitteilen, die der Arbeitgeber als Prämien eingezahlt hat. **Fehlt diese Mitteilung, behandelt der Fonds diese Beiträge als ordentliche Beitragszahlung ohne Berücksichtigung der gesetzlich vorgesehenen Steuervorteile.**
- + Der Fonds wird diesem Ansuchen umgehend und jedenfalls innerhalb von sechs Monaten ab dem Erhalt des Ansuchens mitsamt den vollständigen Unterlagen nachkommen.
- + Das vorliegende Ansuchen erhält mit dem Tag Gültigkeit, an dem dasselbe korrekt und vollständig ist. Nicht korrekte Ansuchen werden abgelehnt; unvollständige Ansuchen werden abgelehnt, falls sie nicht innerhalb von drei Monaten vervollständigt werden.
- + Der Betrag aus der Veräußerung der Anteile auf der individuellen Position wird vor der Auszahlung versteuert (weitere Informationen finden Sie im Dokument zur Steuerregelung auf der Internetseite www.laborfonds.it).
- + Im Fall eines Vorschussantrags für Ausgaben im Gesundheitsbereich ohne Schuldbefreiung durch das Finanzierungsunternehmen wird dem Mitglied ein Vorschuss von 4/5 des ihm zustehenden Nettobetrags ausbezahlt, das restliche Fünftel (mit Ausnahme des niedrigeren Betrags der Restschuld) bleibt - bei bestehendem Arbeitsverhältnis - zugunsten der Darlehensbank gebunden oder bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses an den Darlehensgeber gezahlt.
- + Die dem Ansuchen beigelegten Unterlagen bleiben beim Fonds.
- + Die Angaben in diesem Formular sind eine Zusammenfassung des Dokuments zu den Vorschüssen, auf das vollständig verwiesen wird. Bei gegensätzlichen Angaben gelten in jedem Fall die Bestimmungen im Dokument zu den Vorschüssen.
- + Das Dokument zu den Vorschüssen und das Dokument zur Steuerregelung finden Sie auf der Internetseite www.laborfonds.it unter „Über uns – Rechtsquellen des Fonds“.
- + Der IBAN-Code ist das einzige „Identifizierungsmerkmal“ des Zahlungsempfängers. Bitte prüfen Sie sorgfältig die genaue Angabe des IBAN-Codes. Der Fonds übernimmt keinerlei Verantwortung bei falscher Angabe des IBAN-Codes.

ANHANG 1

ERSATZERKLÄRUNG DES NOTORIETÄTSAKTES MIT DER BESTÄTIGUNG, DASS DIE KOPIE DEM ORIGINAL ENTSPRICHT

Der/Die Unterfertigte _____ Steuernummer _____
ist sich darüber bewusst, dass er/sie im Falle unwahrer Erklärungen, Urkundenfälschung oder Gebrauch von Falschurkunden den strafrechtlichen Maßnahmen laut Art. 76 des D.P.R. 445 vom 28/12/2000 unterliegt
UND ERKLÄRT
die volle Verantwortung für die Wahrhaftigkeit und Wiedergabetreue der in diesem Ansuchen enthaltenen Daten und Erklärungen zu übernehmen sowie der beigelegten Akten und Unterlagen und insbesondere darüber in Kenntnis zu sein, dass die Kopien der dieser Erklärung beiliegenden Dokumente den Originalen entsprechen.
Datum _____ Unterschrift _____

ANHANG 2

FAKSIMILE BESCHEINIGUNG DER SANITÄTSEINHEIT FÜR DAS ANSUCHEN UM VORSCHUSS FÜR AUSGABEN IM GESUNDHEITSBEREICH*

Der Sanitätsbetrieb von	<input type="text"/>				
mit Rechtssitz in	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	PLZ	<input type="text"/>
Str.	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>		
M MwSt-Nr.	<input type="text"/>	Steuernummer	<input type="text"/>		

nimmt Bezug auf das Ansuchen um Vorschuss der bei Rentenfonds Laborfonds angereifen individuellen Position des Mitglieds

Nachname und Vorname	<input type="text"/>
Steuernummer	<input type="text"/>

UND BESCHEINIGT, DASS

(den Namen der Person angeben, für welche die Ausgaben bestritten wurden)

Nachname und Vorname	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

hat Ausgaben im Gesundheitsbereich aufgrund außergewöhnlicher Therapien und/oder sanitärer Eingriffe, welche aufgrund einer schwerwiegenden Situation erforderlich wurden, bezüglich folgender Leistungen:

--

Die oben genannten Leistungen werden nicht vom staatlichen Gesundheitsdienst getragen.

Datum _____

Stempel und Unterschrift _____

* Vorliegendes Formular ist ein „Faksimile“ und stellt deswegen lediglich eine Vorlage dar für die Informationen, die der Rentenfonds für die Gewährung des Vorschusses gemäß seinem Statut benötigt.

ANHANG 3 – FREIGABE DER FINANZIERUNGSGESELLSCHAFT BEI ABTRETUNG VON TEILEN DES GEHALTS – FAKSIMILE

(auf Briefpapier der Finanzierungsgesellschaft)

An den
Rentenfonds Laborfonds z. Hd.
Verwaltungsservice Pensplan Centrum AG
Mustergasse 11/13
39100 Bozen

Die Unterfertigte Finanzierungsgesellschaft

Gesellschaftsform	<input type="text"/>				
Ort	<input type="text"/>	Str.	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	MwSt.-Nr.	<input type="text"/>

Kontaktperson

Telefon Email

In Bezugnahme auf den Finanzierungsvertrag gegen die Abtretung von Teilen des Gehalts Nr. ausgestellt auf Ihr Mitglied:

Nachname, Vorname	<input type="text"/>							
geb. am	<input type="text"/>	<input type="text"/>	in	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	Staat	<input type="text"/>
wohnhaft in	<input type="text"/>	Str.	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>			
PLZ	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	Steuernummer	<input type="text"/>			

erklärt

- Das oben genannte Mitglied hat den Finanzierungsvertrag am getilgt
- Das oben genannte Mitglied hat eine Restschuld in Höhe von Euro, die an die unterfertigte Finanzierungsgesellschaft in Höhe von Euro auszuführen ist
- Die Genehmigung des Vorschusses für nach Ansuchen des oben genannten Mitglieds für einen maximalen Bruttobetrag von Euro
- Die Genehmigung des Vorschusses für nach Ansuchen des oben genannten Mitglieds ohne Betragsbegrenzung

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift der Finanzierungsgesellschaft

ANHANG 4

INFORMATIONSBLETT ZUR VERARBEITUNG DER PERSONENBEZOGENEN DATEN GEMÄSS ART. 13 DER VERORDNUNG (EU) 2016/679

Für die Personen, in deren Interesse ein Mitglied des Rentenfonds Laborfonds einen der folgenden Vorschüsse beantragt:

- + für welches die Ausgaben im Gesundheitsbereich bezahlt wurden;
- + für welches die Ausgaben für die Sanierung der Erstwohnung bezahlt wurden;
- + für welches die Ausgaben für den Kauf der Erstwohnung bezahlt wurden.

ZUSTIMMUNG ZUR VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN (vom Familienmitglied zu unterschreiben)

Nach Einsicht des nachstehenden *„Informationsblattes zur Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß Art. 13 der EU-Verordnung Nr. 2016/679“* des Rentenfonds Laborfonds (welches auch auf der Homepage des Fonds www.laborfonds.it zur Verfügung steht), stimmt der/die Unterfertigte der Verarbeitung personenbezogener Daten, inklusive jener die gemäß Art. 9 der EU-Verordnung Nr. 2016/679 den besonderen Kategorien angehören, laut obengenanntem Informationsblatt zu.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Der Rentenfonds Laborfonds, stellt Ihnen gemäß Art. 13 Verordnung (EU) Nr. 2016/679 (im Folgenden auch „DSGVO“) die nachstehenden Informationen zur Verfügung:

1. Wer ist der Verantwortliche für die Datenverarbeitung?

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist der *Rentenfonds Laborfonds – Zusatzrentenfonds der Beschäftigten von Arbeitgebern, die im Gebiet Trentino-Südtirol tätig sind* (im Folgenden „Laborfonds“ oder der „Fonds“ oder der „Verantwortliche der Datenverarbeitung“ oder der „Verantwortliche“), mit Geschäftssitz in Bozen, Sernesi Straße 34, eingetragen im Register der Rentenfonds unter der Nr. 93, Steuernr. 94062990216 an den Sie sich wenden können, um Ihre Rechte geltend zu machen. Nachstehend die Kontaktinformationen des Verantwortlichen:

- + Telefon: + 39 0471 317 670;
- + Fax: + 39 0471 317 671;
- + Adresse: Sitz in Bozen (Mustergasse, 11/13) oder Sitz in Trient (Via Gazzoletti, 2 - Palazzo della Regione) c/o Verwaltungsservice Pensplan Centrum S.p.A.;
- + PEC: laborfonds@pec.it;
- + E-Mail-Adresse: info@laborfonds.it.

2. Wer überwacht die Einhaltung der Datenschutzbestimmung? (Datenschutzbeauftragter)

Datenschutzbeauftragter ist Agostino Oliveri von Sicurdata S.r.l. Nachstehend die Kontaktinformationen des Datenschutzbeauftragten:

- + Telefon: + 39 055 750 808;
- + Fax: + 39 055 750 808;
- + Anschrift: Via Ernesto Codignola, 10/a – 50018 Scandicci (FI);
- + PEC: sicurdatasrl@pec.pec-opendata.com;
- + E-Mail-Adresse: a.oliveri@opendata.it.

3. Welche personenbezogenen Daten werden erfasst? (Erfasste personenbezogene Daten und Art der verarbeiteten Daten)

Die zu erfassenden Daten können allgemeine oder sensible Daten sein. Allgemeine Daten sind Angaben zur Person und zur Identifizierung wie z.B.: Nachname, Vorname, Geburtsdatum, Wohnort, Wohnsitz, Steuernummer, Bankverbindungsdaten. Sensible Daten sind die in Art. 9 DSGVO beschriebenen Daten, die in besonderen Fällen bereitgestellt werden und für bestimmte Dienstleistungen durch Gesetz und Statut vorgesehen sind (als Beispiel seien hier genannt: Daten über die Gesundheit, Daten aus denen politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen hervorgehen).

4. Wo werden die personenbezogenen Daten erhoben? (Quelle der personenbezogenen Daten)

Die im Besitz des Fonds befindlichen personenbezogenen Daten werden direkt am Arbeitsplatz der Zielgruppen, in den Büros des Fonds und der Teilnehmer der Gründungsquellen, der Patronate oder Steuerbeistandszentren (CAF) von Laborfonds sowie in den Räumen, in denen institutionellen Ereignisse des Fonds und der oben genannten Akteure stattfinden.

5. Für welche Zwecke und in welcher Weise werden die personenbezogenen Daten verarbeitet? (Zweck und Verarbeitungsmethode)

Die oben genannten personenbezogenen Daten werden für folgende Zwecke verarbeitet:

- a) Zwecke im Zusammenhang mit der Auszahlung des beantragten Vorschusses auf die individuelle Position, gemäß der gesetzlichen Branchenvorschriften und der Bestimmungen des Statuts des Fonds;
- b) Aktivitäten, die mit dem Unternehmenszweck verbunden sind;
- c) Erfüllung der Pflichten, die in Gesetzen, Verordnungen, EU-Bestimmungen sowie in den Vorschriften der gesetzlich ermächtigten Behörden, Aufsichts- und Kontrollorganen vorgesehen sind, deren Kontrolle der Fonds unterliegt.

Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt mittels Computersystemen und manuell, nach Methoden, die mit den oben erwähnten Zweckbestimmungen im engen Zusammenhang stehen und in jedem Fall so, dass Sicherheit, Schutz und Vertraulichkeit der Daten gewährleistet sind. Personenbezogene Daten können von Angestellten und Mitarbeitern von Laborfonds verarbeitet werden, die befugt sind, bestimmte Vorgänge durchzuführen, die für die Verfolgung der oben genannten Zwecke erforderlich sind, unter der direkten Aufsicht und Verantwortung von Laborfonds und in Übereinstimmung mit seinen Anweisungen. Die ständig aktualisierte Liste der zur Datenverarbeitung autorisierten Personen wird im Geschäftssitz des Verantwortlichen der Datenverarbeitung aufbewahrt.

6. Unter welchen Voraussetzungen ist Laborfonds berechtigt, Ihre personenbezogenen Daten zu verarbeiten? (Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung)

Die Rechtsgrundlage der Verarbeitung sind Ihre Einwilligung nach Art. 9.2 Buchstabe a) DSGVO, in Bezug auf die unter den Buchstaben a) und b) des vorstehenden Punktes genannten Zwecke sowie die gesetzlichen Verpflichtungen. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden; durch den Widerruf der Einwilligung, wird die auf der Grundlage der Einwilligung vor dem Widerruf durchgeführte Verarbeitung nicht rechtswidrig.

**7. An wen können Ihre Daten weitergegeben werden?
(Empfänger der Daten)**

Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt durch die Angestellten und Mitarbeitern von Laborfonds nach den oben beschriebenen Methoden. Ihre Daten können für die oben genannten Zwecke auch an folgende Akteure weitergegeben werden:

- a) An externe Akteure und Unternehmen, die auch im Rahmen der Auslagerung Dienstleistungen erbringen, die eng mit der Tätigkeit von Laborfonds verbunden und wesentlich sind, wie beispielsweise: Unternehmen, die verwaltungs- und buchhaltungstechnische Dienstleistungen ausüben, Unternehmen, die IT- oder Datenspeicherungsdienste erbringen, sowie Unternehmen, die für die Kuvertierung und den Versand der Korrespondenz zuständig sind; Versicherungsunternehmen, Banken und Finanzintermediäre;
- b) an Personen, denen der Zugriff auf die Daten gesetzlich und/oder sekundärrechtlich anerkannt wird. ferner werden die Daten der Aufsichtskommission für Pensionsfonds für die institutionellen Aufgaben der Behörde weitergegeben sowie anderen Aufsichtsstellen in den von den geltenden Normen vorgesehenen Fällen.

Die erfassten personenbezogenen Daten sind nicht offenlegungspflichtig. Die ständig aktualisierte Liste der Auftragsverarbeiter wird im Geschäftssitz des Verantwortlichen der Datenverarbeitung aufbewahrt.

**8. Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten außerhalb der Europäischen Union
(Übermittlung der Daten ins Ausland)**

Personenbezogene Daten können zu den gleichen Zwecken auch in EU-Länder und in Drittländer außerhalb der Europäischen Union übermittelt werden. Die Übermittlung von Daten in Nicht-EU-Länder erfolgt nur an Akteure, die ein angemessenes Schutzniveau für die Verarbeitung gewährleisten und in Länder, die von den zuständigen Behörden als geeignet befunden wurden sowie an Akteure, die geeignete Garantien für die Verarbeitung der Daten durch geeignete gesetzliche/vertragliche Instrumente wie beispielsweise die Unterzeichnung von Standardvertragsklauseln, bieten.

**9. Wir führen keine Profilerstellung durch
(Entscheidungsprozess auf Basis einer automatisierten Verarbeitung)**

Laborfonds führt keinen Entscheidungsprozess auf Basis einer automatisierten Verarbeitung der personenbezogenen Daten der betroffenen Person durch.

**10. Wie lange speichert Laborfonds Ihre personenbezogenen Daten?
(Speicherdauer der Daten)**

Die Daten werden über die gesamte Dauer der Mitgliedschaft des Antragstellers des Vorschusses und auch danach, unter anderem zur Ausführung der gesetzlichen Pflichten sowie für Verwaltungs- und Rechnungsführungszwecke verarbeitet sowie zu Verteidigungszwecken im Fall von Streitigkeiten.

**11. Warum ist es notwendig, die Daten an Laborfonds zu übermitteln?
(Art der Bereitstellung)**

Die Bereitstellung personenbezogener Daten ist für die Auszahlung des beantragten Vorschusses notwendig. Deshalb ist Ihre Zustimmung zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten verpflichtend um diesen Antrag bearbeiten und um die Zwecke, laut Punkt 5, verfolgen zu können.

Was die Daten betrifft, die Laborfonds kennen muss, um die Pflichten zu erfüllen, die von Gesetzen, Verordnungen oder Gemeinschaftsrecht bzw. von Bestimmungen öffentlicher Behörden, die dazu befugt sind, oder von Aufsichtsstellen vorgesehen sind, so führt die Verweigerung der Bereitstellung dieser Daten dazu, dass die Beziehung, in dem Rahmen, in dem diese Daten für deren Durchführung notwendig sind, nicht aufgebaut oder fortgesetzt werden kann.

**12. Welche Rechte haben Sie als betroffene Person?
(Rechte der betroffenen Person)**

Gemäß den Artikeln 7, 15, 16, 17, 18, 20, 21 und 22 der Verordnung (EU) Nr. 2016/679, haben Sie als betroffene Person das Recht, eine Bestätigung darüber zu erhalten, ob Sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden und in diesem Fall das Recht auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten und auf folgende Informationen:

- a) die Verarbeitungszwecke;
- b) die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden;
- c) die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, gegenüber denen die personenbezogenen Daten offengelegt worden sind oder noch offengelegt werden, insbesondere bei Empfängern in Drittländern oder internationalen Organisationen;
- d) falls möglich die geplante Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden, oder, falls dies nicht möglich ist, die Kriterien für die Festlegung dieser Dauer;
- e) die Information, woher die personenbezogenen Daten stammen, falls diese nicht bei der betroffenen Person selbst erhoben wurden;
- f) das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung und Profiling.

Außerdem haben Sie die folgenden Rechte:

- g) das Recht, vom Verantwortlichen unverzüglich die Berichtigung Sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten zu verlangen;
- h) das Recht, vom Verantwortlichen zu verlangen, dass Sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden („Recht auf Vergessenwerden“);
- i) das Recht, vom Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen;
- j) das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten Widerspruch einzulegen;
- k) das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten;
- l) das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen;
- m) das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde;
- n) das Recht, über die geeigneten Garantien im Zusammenhang mit der Übermittlung der Daten an ein Drittland oder eine internationale Organisation unterrichtet zu werden;
- o) das Recht auf Erhalt einer Kopie der verarbeiteten Daten.

Um diese Rechte auszuüben, können Sie sich direkt an den Verantwortlichen unter den im Abschnitt 1 (Verantwortlicher) angegebenen Kontaktdaten wenden, indem Sie einen dementsprechenden Antrag per Einschreiben, Fax und/oder E-Mail senden.

ANHANG 5

SELBSTERKLÄRUNG FÜR AUSGABEN IM GESUNDHEITSBEREICH FÜR STEUERLICH ZU LASTEN LEBENDE FAMILIENMITGLIEDER

ERSATZERKLÄRUNG DER NOTARIATSURKUNDE (ART. 47 D.P.R. NR. 445 VOM 28. DEZEMBER 2000)

(Mitglied öffentlicher Sektor)

Der/Die Unterfertigte	_____
Steuernummer	_____

sich der strafrechtlichen Folgen bei unwahren Angaben im Sinne des Strafgesetzbuches und der Sonderbestimmungen auf dem Sachgebiet im Sinne und für die Wirkung des Art. 76 des DPR Nr. 445/2000 bewusst,

erklärt

- + das Ansuchen um Vorschuss, der beim Rentenfonds Laborfonds angereiften individuellen Position für das Bestreiten von Ausgaben im Gesundheitsbereich für von den zuständigen öffentlichen Einrichtungen anerkannte Therapien und außerordentliche Eingriffe getätigt zu haben;
- + dass die Ausgaben, für welche der Vorschuss beantragt wurde, zu Gunsten eines steuerlich zu Lasten lebenden Familienmitglieds bestritten wurden, dessen persönliche Daten nachfolgend angeführt sind:

Nachname und Vorname des steuerlich zu Lasten lebenden Familienmitglieds

Steuernummer _____

geboren in (Stadt/Provinz/Staat) _____ am _____

wohnhaft in _____ Straße _____ Nr. _____

PLZ _____ Prov. _____

Datum _____

Unterschrift _____