

**Einwilligungserklärung**  
**nach § 67b des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch - SGB X**

**Persönliche Daten des Antragstellers/Leistungsberechtigten:**

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

**Erläuterung:**

Nach § 35 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch hat jeder Anspruch darauf, dass seine personenbezogenen Daten (zum Beispiel Name, Vorname, Geb.-Datum, Familienstand, Staatsangehörigkeit, Beruf, Anschrift, Einkommens- und Vermögensverhältnisse, Name und Anschrift des Arbeitgebers) von den Sozialleistungsträgern als Sozialgeheimnis gewahrt und nicht unbefugt übermittelt werden. Zulässig ist eine Übermittlung von personenbezogenen Daten oder von Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen nur, soweit der Betroffene im Einzelfall eingewilligt hat oder soweit eine gesetzliche Übermittlungsbefugnis nach den §§ 68 bis 77 SGB X vorliegt.

Personen oder Stellen, denen personenbezogene Daten übermittelt wurden, dürfen diese nur zu dem oben genannten Zweck verwenden. Im Übrigen müssen die Daten geheim gehalten werden.

**Einwilligungserklärung**

Ich bin damit einverstanden, dass personenbezogene Daten, die mich und sämtliche Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft betreffen, von der gemeinsamen Einrichtung Jobcenter Stadt Heilbronn wie folgt übermittelt werden dürfen:

Absender	Jobcenter Stadt Heilbronn Rosenbergstr. 59 74074 Heilbronn
Adressat	
Übermittlung folgender Daten: zur Erfüllung des nachstehend genannten Zwecks erforderliche Daten	
Zu folgendem Zweck:	

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift