

## Einverständniserklärung

Ich erkläre mich bereit, am Projekt „Falldokumentation Hörgeräteversorgung“ des Deutschen Schwerhörigenbundes e.V. (DSB) mitzuwirken. Hierzu stelle ich dem DSB Aufzeichnungen und Informationen zu meiner letzten Hörgeräteversorgung zur Verfügung. Mit der Speicherung meiner Daten durch den DSB erkläre ich mich einverstanden. Der Deutsche Schwerhörigenbund e.V. verpflichtet sich, dass meine Angaben anonym und vertraulich gemäß des Bundesdatenschutzgesetzes behandelt werden. Ich bin einverstanden, dass meine Angaben im Rahmen des Projektes verarbeitet werden, in die Dokumentation und Auswertung in anonymisierter Form einfließen und veröffentlicht werden.

Folgende Daten stelle ich dem DSB bis 15.05.2008 zur Verfügung:

- meine **Hörkurve**
- die **Rechnung** meiner/s Hörgeräte/s
- den ausgefüllten **Erhebungsbogen**

---

Name, Vorname

---

Straße

---

PLZ, Ort

---

Ort, Datum

---

Unterschrift