



## Vollmacht

Mit meiner Unterschrift gebe ich der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH/OSAR) die Erlaubnis, Informationen über mich und mein Dublin-Verfahren bei den Behörden des überstellten Staates sowie bei den italienischen Behörden einzuholen.

Die Erlaubnis betrifft sowohl mündliche als auch schriftliche Informationen. Die Vollmacht umfasst auch Informationen, die meine Gesundheit betreffen.

Die Vollmacht kann jederzeit von beiden Parteien zurückgezogen werden.

Mit dieser Vollmacht erkläre ich mich mit der Teilnahme am Dublin Returnee Monitoring Project einverstanden. Ich bin über die Bedingungen des Projektes informiert und ich habe verstanden, dass ich meine Teilnahme jederzeit beenden kann. Ich bestätige, dass Informationen über meinen Fall in anonymisierter Weise veröffentlicht werden dürfen.

### Datenschutz

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine persönlichen Daten den beiden genannten Organisationen sowie den Interviewer\_innen in Italien und dem Anwalt / der Anwältin oder der Kontaktperson im sendenden Staat übermittelt werden – unter Einhaltung des Datenschutzes in den entsprechenden Ländern.

Der obenstehende Text wurde mir in einer mir verständlichen Sprache erklärt.

<b>Name</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>ID / N-Nummer</b>	

<b>Datum</b>	<b>Unterschrift</b>