

**Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)**

Заява про надання допомоги згідно Закону про пільги для шукачів притулку

**Eingangsstempel**

Штамп отримання

Ich/Wir beantrage(n) hiermit (**Запит тільки офіційною німецькою мовою!!**)

Я/ми подаю/подаємо запит

- Grundleistungen nach/ Основні пільги згідно § 3 AsylbLG**  
Außerhalb von Einrichtungen i. S. des § 44 AsylG oder vergleichbarer Einrichtungen  
Поза межами об'єктів і. S. § 44 AsylG або подібних установ

- Sonstige Leistungen nach § 6 AsylbLG für**  
Інша допомога згідно з § 6 Закону про пільги для шукачів притулку для


- Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG als**  
Допомога в особливих випадках згідно з § 2 Закону про пільги для шукачів притулку

- Asyl-HLU/Притулок-HLU


- Asyl-HbL/Притулок-HbL


Leistungen nach § 3 Abs. 3 AsylbLG für Bildung und Teilhabe sind gesondert zu beantragen (entsprechende Antragsformulare sind über unseren Internetauftritt abrufbar).

Допомога відповідно до § 3 Abs. 3 Закону про пільги для шукачів притулку для навчання та участі подаються окремо (відповідні форми заявок доступні на нашому веб-сайті).

Leistungen nach § 4 AsylbLG bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt, welche über die Grundversorgung hinausgehen, sind ebenfalls gesondert zu beantragen.

Допомога відповідно до § 4 AsylbLG у разі хвороби, вагітності та пологів, яка виходить поза межі основного догляду, має подаватись окремо.

**I. Persönliche Verhältnisse/Особові дані**

	<b>des Antragstellers/ Заявника</b>	<b>des Ehegatten oder des Partners/ чоловіка, дружини або партнера</b>
1. Familienname/Прізвище		
2. Vorname(n)/Ім'я		
3. Geburtsdatum/ дата народження		

4. Staatsangehörigkeit/ громадянство		
5. Geburtsort/ місце народження		
6. Geschlecht/ Стать		
7. Familienstand/ сімейний стан		
8. Wohnort/ Adresse Місце проживання/ адреса		
9. Kontoverbindung / IBAN Номер банківського рахунку/IBAN		

## II. Eheähnliche Gemeinschaft/Незареєстрований або неформальний шлюб

Personen, die in eheähnlicher Gemeinschaft leben, dürfen hinsichtlich der Voraussetzungen sowie des Umfanges der Hilfe nicht besser gestellt werden als Ehegatten. Eine eheähnliche Gemeinschaft liegt vor, wenn Personen ohne miteinander verheiratet zu sein, eine Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft bilden.

Особи, які живуть у незареєстрованому чи неформальному шлюбі, не отримують додаткових привілеїв щодо вимог та обсягу допомоги, аніж подружжя. Про незареєстрований чи неформальний шлюб йде мова, коли люди, які не перебувають у шлюбі між собою, утворюють житлову та економічну спільноту.

**Lebt der Antragsteller in einer eheähnlichen Gemeinschaft?**  ja/так  nein/ні

Чи перебуває заявник у незареєстрованому чи неформальному шлюбі?

Wenn ja, mit wem?  
Якщо так, то з ким?

## III. Familienverhältnisse Außer dem Leistungsberechtigten und seinem Ehegatten/ Lebensgefährten leben noch im Haushalt

Члени родини за винятком заявника та його/її партнера/ партнерки, які проживають разом у домогосподарстві:

	1	2	3	4
1. Familienname/ Прізвище				
2. Vorname(n)/ Ім'я				
3. Geburtsdatum/ Дата народження				
4. Staatsangehörigkeit / Громадянство				
5. Aufenthaltsrechtlicher Status / Статус проживання				
6. Verhältnis zum Antragsteller / Ступінь спорідненості з заявником				

#### IV Sonstiges/ Додаткова інформація

1. Wurden bereits Leistungen nach dem AsylbLG oder SGB bezogen? Ви вже отримали пільги відповідно до AsylbLG або SGB?	<input type="checkbox"/> nein/ні <input type="checkbox"/> ja/так		
	von Behörde/від установ влади:		
2. Wovon wurde bisher der Lebensunterhalt bestritten? Назвіть джерела фінансування засобів для існування дотепер?			
3. Evtl. Fahrtkosten zum Arbeitsplatz? Чи є витрати на дорогу до місця праці?	<input type="checkbox"/> wöchentlich/ щотижня:	<input type="checkbox"/> monatlich/ щомісячно:	<input type="checkbox"/> entfernung/ відстань:
	EURO	EURO	Km

#### V. Unterhaltspflichtige Personen gegenüber dem Antragsteller, soweit nicht bereits oben angegeben. (z.B. der getrennt lebende oder geschiedene Ehegatte, eheliche, nichteheliche, adoptierte Kinder, die Eltern)

Особи, які перебувають на утриманні заявника, якщо не зазначено вище (наприклад, окремо проживаючі або розлучені чоловік/дружина, законні, позашлюбні, синовлені діти, батьки)

Nr	Familienname Vorname(n) /Прізвище, ім'я	Geburts- datum / дата народження	Fam.- stand / сімейний стан	Verwandt mit (Vgl. Ziff. I) / пов'язано з (див. розділ I)	Verwandschafts- - verhältnis / ступінь спорідненості з заявником	Straße, Nr. Wohnort mit PLZ/ Місце проживання з поштовим індексом
1						
2						
3						

#### VI. Einkommensverhältnisse des Antragstellers und seiner Angehörigen (Nachweise über Art und Höhe sind beizufügen)

Доходи заявника та його сім'ї (Підтвердження різновиду та суми доходів повинні бути додані)

Haben Sie ein regelmäßiges Einkommen?  ja --> bitte hier weiter  nein --> weiter mit Punkt VII

Ви маєте регулярний дохід? так --> будь ласка, продовжуйте тут, ні --> продовжуйте з пункту VII

Art des Einkommens Antragsteller Monatlich/ Тип доходу заявника щомісячно	Antragsteller/ заявник	Ehegatte/ Lebensgefährte/ Партнер	Sonstige Haushalts- Mitglieder S. 1 Nr. III/ Інші члени домогосподарства п. 1 № III			
			zu Nr./ до №:	zu Nr./ до №:	zu Nr./ до №:	zu Nr./ до №:
	Betrag/сума	Betrag/сума	Betrag/ сума	Betrag/ сума	Betrag/ сума	Betrag/ сума
Arbeitsverdienst / заробітня плата						
Handel/ Gewerbe/ торівля/бізнес						
Kindergeld /допомога						

на дітей						
Krankengeld /оплата лікарняних						
Arbeitslosengeld I / допомога по безробіттю I						
Arbeitslosengeld II / допомога по безробіттю II						
Unterhalt Angehöriger / утримання родичів						

## VII. Arbeitsverhältnisse im letzten Jahr vor der Antragstellung

Трудові відносини за останній рік перед поданням заяви

Standen Sie im letzten Jahr vor der Antragstellung in einem Arbeitsverhältnis?

Ви працювали в останній рік до подачі заяви?

- ja, bitte weiter / так, будь ласка, продовжуйте
- nein weiter mit Punkt VIII. / ні продовжуйте з пункту VIII.

Art der Tätigkeit / вид діяльності	Dauer (von – bis) / Тривалість (від – до)	Beschäftigt bei (Anschrift) / Працевлаштування за адресою (адреса)	Zuständige Krankenkasse / Відповідальна медична страхова компанія
Ehegatte/Lebensgefährte / партнер			
1. arbeitslos / безробітні			<input type="checkbox"/> nein/ні <input type="checkbox"/> ja, seit/ так, оскільки:
Wurde beim Arbeitsamt Arbeitslosengeld beantragt? Ви зверталися до служби зайнятості для отримання допомоги по безробіттю?			<input type="checkbox"/> nein/ ні <input type="checkbox"/> ja/так
Wird Arbeitslosengeld gewährt?/ Чи Ви отримуєте допомогу по безробіттю?			<input type="checkbox"/> nein/ні <input type="checkbox"/> ja/так
			bei nein, weil/ ні, тому що:
2. Antragsteller ist kranken- bzw. Pflegeversichert <input type="checkbox"/> nein/ні <input type="checkbox"/> ja/так Заявник має медичну страхівку або страхування довгострокового догляду.			<input type="checkbox"/> Pflicht/ обов'язок <input type="checkbox"/> Rentner/ пенсіонер <input type="checkbox"/> freiwillig/ добровільно
2. a) Antragsteller ist familienversichert bei Mitglied (Name und Verwandtschaftsgrad angeben) Заявник є застрахованим членом сім'ї (Введіть назву та ступінь спорідненості)			
2. b) Derzeit bei welcher Kranken- bzw. Pflegekasse versichert ? У якій страховій компанії зі страхування здоров'я чи догляду за хворими зараз застрахований?			

## VIII. Vermögenswerte / фінансові активи

**(Bei Kontoinhabern sind die Kontoauszüge der letzten 3 Monate in Kopie als Nachweis beizufügen!)**

(Для власників рахунків, як доказ необхідно додати копію виписки з рахунку за останні 3 місяці!)

Vermögen ist die Gesamtheit der in Geld messbaren Güter einer Person, bewertet zum Zeitpunkt der Antragstellung, soweit das Vermögen nicht später erworben wurde. Zum Vermögen gehören (unabhängig davon, ob es im In- oder Ausland vorhanden ist) insbesondere Bargeld, Bank- und Sparguthaben, Wertpapiere, Bausparguthaben, Aktien und Fondsanteile ebenso wie Forderungen, bewegliches Vermögen, Haus- und Grundeigentum sowie dingliche Rechte an Grundstücken. Von Bedeutung sind Ihr eigenes Vermögen und das Vermögen der mit Ihnen in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Angehörigen. Alle Angaben über vorhandenes Vermögen und Belastungen sind grundsätzlich durch geeignete Nachweise zu belegen, fügen Sie bitte ggf. auch eine Bescheinigung Ihres Kreditinstitutes über Gebühren und Beleihungszinsen bei. /

Фінансові активи – це сукупність активів особи, яка може бути оцінена в грошах, оцінена на момент подання заявки, якщо фінансові активи не були придбані пізніше. Активи включають (незалежно від того, чи існують вони в Німеччині чи за кордоном) готівку, гроші на банківських рахунках, депозити, заощадження, цінні папери, домашні заощадження, акції та паї фондів, а також дебіторська заборгованість, рухомі активи, будинок та нерухоме майно, а також речові права на нерухоме майно.

Важливу роль відіграють ваше власне майно та майно родичів, які проживають разом з вами. Вся інформація про наявні активи та обтяження завжди має бути підтверджена відповідними доказами. За потреби також додайте довідку з вашого банку про комісію та відсотки за кредитом.

**Girokonten / PayPal / Поточні рахунки / PayPal**

nein / ні.  ja/ так Wenn ja, in welcher Höhe und wer / якщо так, в якому розмірі і де::

Inhaber/ Власник:	Kontostand/ банківський баланс:	BIC:	IBAN:
			DE

**Nutzen Sie Konten Dritter/Чи Ви використовуєте рахунки третіх осіб чи сторін?**

nein/ні  ja/так

Falls ja, Name Kontoinhaber/ Якщо так, ім'я власника рахунку:

IBAN:

**2. Bargeld/ готівкою**

Besitzen Sie mehr als 200 €/Чи Ви маєте більше 200 євро?

nein/ні  ja, in Höhe von/ так, у розмірі: \_\_\_\_\_

**3. Sparbücher, Sparkonten, Tagesgeldkonten / Ощадні книжки, ощадні рахунки, рахунки на**

грошовому ринку  nein / ні  ja/так

Wenn ja, in welcher Höhe mit Zinsen des Vorjahres und wer/ Якщо так, то в якому обсязі з відсотками за попередній рік і хто::

Inhaber/ Власник:	Kontostand/ банківський баланс:	Zinsen Vorjahr/% минулого року	BIC:	IBAN:
				DE

**4. Sparbriefe, sonstige Wertpapier (Aktien, Fonds-Anteile u. a.)**

Ощадні сертифікати, інші цінні папери (акції, паї фондів тощо)  nein/ ні  ja/ так

Inhaber/ Власник:	Wertpapiernummer/ Номер	derzeitiger Wert/ поточна вартість	Erlös bei vorzeitiger Auflösung/доходи від дострокового розпуску:

**5. Sind Sie oder eine mit Ihnen in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person, ggf. gemeinsam, Eigentümer bebauter/unbebauter Grundstücke und/oder einer Eigentumswohnung im In- oder Ausland/**

Ви чи особа, яка проживає разом з Вами є власником забудованої/незбудованої земельної ділянки та/або приватного помешкання в Німеччині чи за кордоном?

nein/ні  ja/так

a)	Name des/der Eigentümer(s)/ Ім'я власника(ів):	Lage des Grundstückes (Ort, Strasse) / Місцезнаходження нерухомості (місце, вул.):	selbst bewohnt / самостійно заселені:	
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Miet-/Pachteinnahmen / Дохід від оренди/лізингу	Verkehrswert (EURO)/ Ринкова вартість (ЄВРО)	Belastungen (EURO) / Зобов'язання (ЄВРО)	Wohnfläche in qm / Житлова площа в кв.м.
	EURO/Jahr євро/рік			
b)	Name des/der Eigentümer(s)/ Ім'я власника(ів):	Lage des Grundstückes (Ort, Strasse) / Місцезнаходження нерухомості (місце, вул.):	selbst bewohnt / самостійно заселені:	
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	Miet-/Pachteinnahmen / Дохід від оренди/лізингу	Verkehrswert (EURO)/ Ринкова вартість (ЄВРО)	Belastungen (EURO) / Плата (ЄВРО)	Miet- /Pachteinnahmen / Дохід від оренди/лізингу
	EURO/Jahr євро/рік			

**6. Haben Sie oder eine mit Ihnen in der Bedarfsgemeinschaft lebende Person, ggf. gemeinsam, sonstiges Vermögen (z. B. Antiquitäten, Gemälde, Gold, Schmuck u. a.), ggf. auch im Ausland? /**

Чи є у вас чи особи, яка проживає разом з Вами, інші активи (наприклад, антикваріат, картини, золото, коштовності тощо), можливо, також за кордоном?

nein/ні  ja/так

Bezeichnung/найменування:	Wert in EURO/ Вартість в євро

**7. Wurde Vermögen im In- /Ausland verschenkt, gespendet oder auf eine andere Person übertragen /**

Чи були роздані, подаровані або передані іншій особі активи в Німеччині чи за кордоном?

nein/ні  ja/так

Höhe (in EURO)/ Сума (в євро)::	Zeitpunkt des Ereignisses/ Час події:	Verwendungszweck/Empfänger /Мета/одержувач:

<b>8. Sind Kraftfahrzeuge (Auto, Moped, Motorrad) vorhanden/ Чи є автотранспорт (автомобілі, мопеди, мотоцикли)?</b> <input type="checkbox"/> nein/ні <input type="checkbox"/> ja/так				
Name des/der Besitzer(s)/Eigentümer(s)/ Ім'я власника(ів):		Fabrikat/Виробник		Modell / модель
Amtliches Kennzeichen /Номерний знак	Baujahr des Kfz/ Рік виготовлення	Kilometerstand /Пробіг у км	Schätzwert (EURO) / Оцінка (ЄВРО)	Kreditverbindlichkeiten (EURO) / Зобов'язання за кредитами (ЄВРО)

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Ich bin ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass ich alle Änderungen und Angaben – besonders der Einkommens- und Vermögensverhältnisse – gem. §§ 60 – 67 SGB I – dem Landkreis Görlitz, Sachgebiet Leistungsgewährung Asyl, mitzuteilen habe.

Я підтверджую, що наведена вище інформація є повною та правильною. Мені було чітко вказано, що я повинен інформувати земельний округ Гьорліц, відділ надання пілг та притулку, про всі зміни та надавати інформацію – особливо, щодо доходу та фінансового становища - відповідно до §§ 60 - 67 SGB I.

**Hinweis: Wenn Sie eine unselbständige oder selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen, haben Sie<sup>[1]</sup> nach § 8a AsylbLG dies spätestens am dritten Tag nach Aufnahme der Erwerbstätigkeit hier mitzuteilen**

Примітка. Якщо Ви влаштуєтеся на роботу чи відкриєте власну діяльність, відповідно до § 8a AsylbLG, ви повинні повідомити нас про це не пізніше, ніж на третій день після прийняття на роботу або початку власної діяльності.

Ich bin verpflichtet, meine Haushaltsangehörigen, auch meine minderjährigen Kinder, spätestens ab Vollendung des 14. Lebensjahres, von der Leistung zu unterrichten und auf ihre Mitwirkungs- und Mitteilungspflichten hinzuweisen.

Я зобов'язаний повідомити членів моєї сім'ї, включаючи моїх неповнолітніх дітей, найпізніше при досягненні 14-річного віку про отриману допомогу і вказати на їхні зобов'язання співпрацювати та подавати необхідну інформацію.

Die Angabe der in diesem Vordruck erbetenen personenbezogenen Daten ist freiwillig. Meine Verpflichtung zur Mitwirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 9 AsylbLG i. v. m. §§ 60 ff des Ersten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB I). Sofern ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nachkomme, kann die beantragte Leistung ganz oder teilweise versagt werden.

Надання персональних даних, запитуваних у цій формі, є добровільним. Мій обов'язок брати участь у цій процедурі впливає з § 9 AsylbLG i. v. m. §§ 60 ff першої книги Кодексу соціального страхування (SGB I). Якщо я не виконаю свої зобов'язання щодо співпраці, у наданні запитуваної послуги може бути цілковито або частково відмовлено.

Ich weiß, dass ich wegen Betrugess bestraft werden kann, wenn ich wissentlich falsche Angaben mache oder Tatsachen dem Sachgebiet Leistungsgewährung Asyl nicht melde, die für den Bezug von Leistungen nach dem AsylbLG wichtig sein können (insbesondere Veränderungen des Einkommens und der Familienverhältnisse oder in der Haushaltsgemeinschaft).

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass das Sachgebiet Leistungsgewährung Asyl bei einem Betrug oder Betrugsversuch umgehend Strafanzeige erstatten wird. Ich weiß, dass ich zu Unrecht gezahlte Leistungen nach dem AsylbLG erstatten muss.

Я знаю, що мене можуть притягнути до відповідальності за шахрайство, якщо я свідомо надам неправдиву інформацію, або не повідомлю про факти, які можуть бути важливими для отримання пілг відповідно до AsylbLG (зокрема, зміни в доходах і сімейних обставинах або в родині) . Мене повідомили, що Департамент

виплати притулку негайно повідомить про будь-яке шахрайство або спробу шахрайства. Я знаю, що маю відшкодувати несправедливо виплачені виплати відповідно до AsylbLG.

Die anliegenden Hinweise zur Verarbeitung meiner Daten, Abgleich mit anderen Behörden und zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

Я взяв до відома подану інформацію, щодо обробки моїх даних, обмін даними з іншими установами та захист даних.

**Einverständniserklärung / форма згоди:**

Ich bevollmächtige den Landkreis Görlitz, Sachgebiet Leistungsgewährung Asyl, Auskünfte über alle Angelegenheiten einzuholen und zu erteilen, die zur Entscheidung über diesen Antrag und zur Prüfung weiterer Ansprüche wichtig sind.

Я уповноважую земельний округ Гьорліц, відділ надання пільг щодо притулку, отримувати та надавати інформацію з усіх питань, які є важливими для вирішення цієї заяви та для розгляду подальших заяв.

Ich bin damit einverstanden, dass die ggf. an Dritte zu leistenden Zahlungen auch weiterhin im Rahmen der Hilfeleistung überwiesen werden (§ 67 SGB X).

Я погоджуюся з тим, що будь-які платежі, які будуть виплачені третім сторонам, будуть виплачуватися як частина допомоги (§ 67 SGB X).

Ich bevollmächtige zur Entgegennahme von Bescheiden meine/meinen Ehegattin/Ehegatten, Lebenspartner/in, Partner/in der eheähnlichen Gemeinschaft bzw. Herrn/Frau .....

Я уповноважую свого чоловіка/дружину/супутника життя /партнера, або пана/пані (вказати Прізвище та ім'я) отримувати інформаційні повідомлення.

Ich habe ergänzende Erklärungen auf gesondertem Blatt beigefügt./

Додаткові пояснення я додав на окремому аркуші.

Ich wünsche ein persönliches Beratungsgespräch./

Прошу про надання особистої консультації.

Ich bin mit der Nutzung der von mir angegebenen Kontaktdaten (Telefon, E-Mail) einverstanden (ggf. streichen) / Я погоджуюсь на використання наданих мною контактних даних (телефон, електронна пошта) (необхідне виділити).

Ich weiß, dass ich diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann /

Я знаю, що у майбутньому можу в будь-який час відкликати цю згоду.

**Hinweis: Ihr Anliegen kann nur bearbeitet werden, wenn Sie den Vordruck vollständig ausfüllen. /**

Примітка. Ваш запит може бути оброблений, лише якщо ви повністю заповните форму.

Ort, Datum / Місце і дата	Unterschrift Antragsteller / Підпис заявника	Unterschrift Ehegatte / Підпис чоловіка/дружини	Unterschrift des Aufnehmenden / Підпис одержувача
Ort, Datum	geprüft SB Leistungsgewährung /	weitere Zuarbeit notwendig bis	nochmals geprüft SB Leistungsgewährung



## **Інформація про обробку ваших даних, синхронізацію з іншими установами та захист даних**

### **Обробка даних**

Обробка даних здійснюється відповідно до Закону про захист даних Саксонії та Соціального кодексу – Десята книга – надає дозвіл. Збір та подальша обробка даних відбувається відповідно до § 67 ff Десятої книги Соціального кодексу (SGB X) відповідно до положень Закону про пільги для шукачів притулку (AsylbLG).

### **Перевірка даних**

У рамках § 118 SGB XII надавачі соціальної допомоги можуть порівнювати дані від бенефіціарів у рамках автоматизованого порівняння даних з даними інших надавачів соціальних послуг, інших постачальників соціальної допомоги та Федерального центрального податкового управління, щоб перевірити, чи правовий пріоритет на пільгу задовільний, дохід не вказано, відповідно до цього будуть отримуватися подвійні пільги. Метою порівняння даних є запобігання неправомірному використанню соціальної допомоги.

### **Передавання даних**

Ваші персональні дані можуть передаватися з метою виконання статутних обов'язків установи AsylbLG третім особам (між іншим до інших надавачів соціальних послуг, роботодавців, податкових органів, правоохоронних органів та органів, відповідальних за запобігання небезпеці, постачальників енергії та орендодавців (якщо оплата здійснюється безпосередньо їм або за згодою постраждалого). Тільки за згодою/порозумінням постраждалого здійснюється передача даних для консультацій щодо боргів і залежностей та центрів психосоціальної допомоги.

### **Запит щодо отримання реквізитів рахунку**

Район Гьорліц може здійснити запит щодо отримання реквізитів банківського рахунку. Запит щодо реквізитів рахунку надає інформацію про кредитні установи, в яких запитувана особа має банківські або депозитні рахунки. Перш ніж отримати доступ до рахунку, відповідну особу просять роз'яснити відповідні факти. Запит у банківську установу відбувається лише в тому випадку, якщо запит на інформацію від постраждалої особи не привів до мети або не обіцяє успіху.

### **Тривалість зберігання**

Для даних про використання грошових та безготівкових виплат за AsylbLG передбачено термін зберігання 10 років після закінчення справи.

Якщо позов (рішення про відшкодування/повернення/позику) залишається невиконаним, дані зберігатимуться протягом 30 років відповідно до положень Цивільного та Громадського Права через позовну давність.

### **Контактна особа/Ваші права**

Ви можете зв'язатися з відповідальним офісом обробки даних району Гьорліц за електронною адресою [info@kreis-gr.de](mailto:info@kreis-gr.de) або поштою в районі Гьорліц, Landratsamt, Bahnhofstr. 24, 02826 Görlitz.

Ви також можете зв'язатися з уповноваженим з питань захисту даних району Гьорліц за електронною адресою [datenschutz@kreis-gr.de](mailto:datenschutz@kreis-gr.de) або за вказаною вище поштовою адресою.

Ви маєте можливість на ствердження наступних Прав:

- Право на інформацію про обробку ваших даних
- Право на виправлення неточних даних про вас
- Право на завершення обробки ваших даних
- Право на видалення ваших даних
- Право на обмеження обробки ваших даних
- Право на подання скарги до контролюючого органу
- Право на заперечення проти обробки ваших даних
- Право на перенесення даних, тобто видавати оброблені дані про вас у структурованому форматі.

Ви можете скористатися своїм правом подати скаргу до саксонського наглядового органу з питань захисту даних, державного уповноваженого із захисту даних у Саксонії.