

**FORMULAR FÜR ANTRAG AUF**

**EINSICHT – Aaragon Pharma s.r.o.**

Damit wir Ihren Antrag auf Einsicht zu Ihrer besten Zufriedenheit bearbeiten können, füllen Sie das nachstehende Formular aus, sodass wir die angeforderten Informationen bereitstellen können. Füllen Sie das Formular nach bestem Bemühen aus.

Unabhängig von den angegebenen Informationen werden wir Ihren Antrag bearbeiten, sofern die Felder unter „Ihre Informationen“ ausgefüllt sind, da nur so eine ausreichende Identifikation möglich ist.

|  |
| --- |
| **Ihre Informationen:** |
| **Ihr Name:**(geben Sie Ihren vollständigen Namen an) |  |
| **Position:**(für aktuelle und frühere Mitarbeiter von ) |  |
| **E-Mail:** |  |
| **Telefonnummer:**  |  |
| **Geschäftsbereich:** |
| **Auf welchen Geschäftsbereich bezieht sich Ihr Antrag?**(z. B. Nebenwirkungen, IT, Beschaffung usw.) |  |
| **Details Ihres Antrags:** |
| **Für welche Datenkategorien möchten Sie die Einsicht beantragen?**Bitte geben Sie so viele Details wie möglich an, z. B.:- Kunde: Alle meine Käufe im Zeitraum von X bis Y;- Mitarbeiter: Informationen bezüglich meiner Beurlaubung im Zeitraum von X bis Y. |  |
| **Auf welchen Systemen sind die von Ihnen beantragten Daten gespeichert?** Für frühere/derzeitige Mitarbeiter von Aaha!Pharma mit den entsprechenden Kenntnissen – es könnte sich z. B. um Gehaltssysteme, Zeiterfassung usw. handeln. |  |
| **Wann wurden die beantragten Daten empfangen/verarbeitet?** Bitte geben Sie so viele Details wie möglich an, z. B.:- Kunden: Ich habe Aaragon Pharma s.r.o am 07.07.2017 von einer Nebenwirkung berichtet.- Mitarbeiter: Zum Zeitpunkt meiner Einstellung am 07.07.2017. |  |
| **Unter welchen Umständen wurden Ihre Daten erfasst und verarbeitet?** Bitte geben Sie so viele Details wie möglich an, z. B.:- Lieferanten: Im Rahmen der Anforderung eines Newsletters von Aaragon Pharma s.r.o.;- Mitarbeiter: Während Leistungsbewertungen, aufgrund von Zeiterfassung usw. |  |