|  |  |
| --- | --- |
| Adresse  |   |
|   |
| **Löschbegehren** |
| *Ort*, Datum  |
|  Absender  |
|   |

Sehr geehrte

Vielen Dank für Ihre Nachricht. Sie möchten von Ihrem Recht auf Datenlöschung Gebrauch machen.

Gerne kommen wir Ihrem Wunsch entgegen.Bitte beachten Sie, dass wir aufgrund der Identifikationspflicht nur schriftliche Anfragen, denen eine Ausweiskopie/Passkopie beigelegt wird, beantworten dürfen.

Bitte verwenden Sie dazu das beiligende Formular ”Löschbegehren” und senden Sie uns dieses eingeschrieben zurück. Wir werden Ihre Anfrage dann innerhalb von 30 Tagen bearbeiten und die Löschung bestätigen.

Bitte beachten Sie, dass wir Ihre Daten nur löschen dürfen, wenn für die Daten keine Aufbewahrungspflicht mehr besteht. Ansonsten werden wir die Daten zur Löschung vormerken und löschen, sobald die Aufbewahrungspflicht nicht mehr besteht.

Freundliche Grüsse

Schweizerisches Rotes Kreuz

Kanton XY

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

Vorname Name

Funktion 1