



Telefon: 03834/86-22710
Fax: 03834/86-6919
E-Mail: support-zkr@landeskrebsregister-mv.de

Hinweis: Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Zugangsberechtigung für den Zugriff auf das zentrale Web-GTDS	
Einzurichtender Benutzer	
Name, Vorname:	Tel. (dienstl.):
Titel:	Fax (dienstl.):
Tätigkeit:	
E-Mail (dienstl.):	
Einrichtung/Station:	
Anschrift (dienstl.):	
Wirksamkeit	
<input type="checkbox"/>	unbefristet
<input type="checkbox"/>	befristet bis:

Die fett gedruckten Angaben (insb. Wirksamkeit) sind zwingend auszufüllen. Die Zugangsdaten teilen wir Ihnen per E-Mail mit.

Verpflichtungserklärung für Web-GTDS-Benutzer

Ich bestätige und stimme zu, dass

- I. ich während meiner Beschäftigung bei der oben genannten Einrichtung die Vertraulichkeit meines Web-GTDS-Passwortes aufrechterhalten und nicht zulassen werde, dass dieses vor anderen Beschäftigten enthüllt oder mit diesen geteilt wird.
- II. diese Vereinbarung zusätzlich zu und nicht als Ersatz aller anderen Verpflichtungen zur Vertraulichkeit, die ich gegenüber den Kliniken haben könnte, Geltung hat.

Name in Druckbuchstaben

Datum

Unterschrift des Benutzers

Unterschrift des Leiters der Einrichtung (mit Stempel)