

## Bestätigung über die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung

|   |                                    |
|---|------------------------------------|
| Datum   | Betreuender IMBIE-Mitarbeiter Name |
| Kontaktdaten des Auftragnehmers (Datenverarbeiter)<br><br><b>Institut für Medizinische Biometrie, Informatik und Epidemiologie</b><br><b>Venusberg-Campus 1, Gebäude 11</b><br><b>53127 Bonn</b>  |                                    |
| Kontaktdaten des Auftraggebers in Druckschrift  |                                    |
| <p>Sollte es im Kontext des Auftrags zur Weitergabe von Daten des Auftraggebers an den Auftragnehmer kommen, <b>verpflichtet sich der Auftraggeber, dass er:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dem Auftragnehmer ausschließlich anonymisierte oder pseudonymisierte Daten zur Verfügung stellt.</li><li>2. Dem Auftragnehmer keinen Identifikationsschlüssel zur personenbezogenen Identifikation von pseudonymisierten Daten zur Verfügung stellt.</li><li>3. Berechtigt ist, die dem Auftragnehmer zur Verfügung gestellten Daten zu Zwecken der vereinbarten Datenverarbeitung weiterzugeben.</li></ol> |                                    |
| Der Auftraggeber erklärt sich ebenfalls damit einverstanden, dass personenbezogene Daten des Auftraggebers (z.B.: die Kontaktdaten aller Ansprechpartner und Beteiligten), welche im Rahmen des Auftrags entgegengenommen werden, vom IMBIE zum Zwecke der Auftragserfüllung verarbeitet werden dürfen.   |                                    |
| Unterschrift Auftraggeber _____   |                                    |