**Widerruf der Einwilligung in die Weitergabe von Daten**

**an Dritte**

Hiermit widerrufe Ich

…………………………………………………………………………………………………….

Name / Vorname

gemäß Art. 7 Abs. 3 EU-DSGVO meine Einwilligung in die Weitergabe meiner

personenbezogenen Daten an Dritte vom ……………………

 Datum

zum Zwecke ……………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………….

und fordere Sie auf die entsprechenden Daten unverzüglich für eine Weitergabe zu sperren und dafür zu sorgen, dass die Sperrung auch von den Unternehmen / Praxen / Einrichtungen etc. durchgeführt wird, denen Sie meine Daten zur Kenntnisname / Weiterverarbeitung / Analyse / Auftragsverarbeitung o.ä. übermittelt haben.

Sollte eine Sperrung bei Ihnen oder dem Drittunternehmen nicht unverzüglich möglich sein, so bitte Ich um entsprechende Mitteilung, unter Angabe des voraussichtlichen Vollzuges der Sperrung.

…………………………………… ……………………………………….

Ort / Datum: Unterschrift: