

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

zur Registrierung als Stammzell - oder KnochenmarkspenderIn



Geben für Leben
Leukämiehilfe Österreich

.....

Titel	Name	Vorname	Geburtsdatum
-------	------	---------	--------------

.....

Straße, Nr.	Ort, PLZ
-------------	----------

.....

Mobilnummer	Festnetznummer
-------------	----------------

.....

Mailadresse	Geschlecht
	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> Männlich

- ☒ Ich habe die Einverständniserklärung auf der Rückseite gelesen und möchte StammzellspenderIn in der Datei von „Geben für Leben – Leukämiehilfe Österreich“ werden.

.....

Ort, Datum, Unterschrift

VEREIN „GEBEN FÜR LEBEN – LEUKÄMIEHILFE ÖSTERREICH“ | Heimgartstraße 3/4, 6971 Hard
Spendenbegünstigt nach BMF | RegNr. SO2153 | DVR-Nummer 4015509
BANK: Sparkasse Bludenz, IBAN: AT39 2060 7001 0006 4898, BIC: SSBLAT21XXX
T +43- (0) 650 - 82 103 22 | info@gebenfuerleben.at | www.gebenfuerleben.at

Hiermit erkläre ich meine Bereitschaft, mich als freiwillige/r StammzellspenderIn in die weltweit vernetzte Datei von „Geben für Leben – Leukämiehilfe Österreich“ aufnehmen zu lassen. Die Voraussetzungen für die Aufnahme habe ich geprüft. Diese werden aktuell durch mich erfüllt.

Mir ist bekannt, dass zum Zweck der Registrierung eine Bestimmung meiner Gewebemerkmale mittels molekulargenetischem Verfahren durchgeführt wird. Auch der CMV-Status (Immunität gegen das Cytomegalievirus), sowie die Blutgruppe werden bestimmt.

Mir ist bekannt, dass dazu ein Wangenabstrich oder eine Blutentnahme notwendig ist. Nach der Untersuchung kann eine Rückstellprobe aus diesem Material gewonnen und für weitergehende Untersuchungen verwendet werden.

Mir ist bekannt, dass meine persönlichen Daten nur in der Datenbank des Vereins „Geben für Leben“ gespeichert werden. Die Gewebemerkmale und ggfs. weitere wichtige Laborbefunde werden in pseudonymisierter Form (nur durch

meine Spendernummer erkennbar) an das zentrale Knochenmarkspenderregister Deutschland (ZKRD) und damit auch an das weltweite Spenderregister weitergeleitet.

Mir ist bekannt, dass aktuelle Kontaktdaten wichtig sind, um mich im Bedarfsfall kontaktieren zu können. Falls ich für einen Patienten / eine Patientin passen sollte, dann werde ich im Rahmen einer ausführlichen Voruntersuchung nochmals nach meiner Einwilligung zur Spende gefragt und muss diese dann gesondert bestätigen.

Mir ist auch bekannt, dass meine Daten an meinem 61. Geburtstag gelöscht werden. Meine Einverständniserklärung erfolgt freiwillig und kann jederzeit formlos per Email, Post oder Fax widerrufen werden. Mir ist aber bekannt, dass ein Widerruf nach bereits erfolgtem Start der Stammzellspende erhebliche gesundheitliche Risiken für den Patienten zur Folge haben kann.

Nach meiner Registrierung erhalte ich per Mail einen Newsletter, der jederzeit durch einen Klick abbestellt werden kann.