

Aftale om tryghedsopkald fra Ældre Sagen

Navn på lokalafdeling

Jeg tilmelder mig hermed Ældre Sagens frivillige tryghedsopkald

Navn: _____ Telefon: _____

Adresse: _____ Fødselsdag: _____

Aftalen indebærer:

- Ældre Sagen ringer op hver morgen mellem kl. _____ og kl. _____.
- Jeg er forpligtet til at være i nærheden af telefonen i opkaldstidsrummet.
- Jeg giver besked til Ældre Sagen, hvis jeg ikke kan tage telefonen i en periode.
- Tryghedsopkaldet betales af Ældre Sagen.
- Ældre Sagens frivillige har tavshedspligt.
- Ældre Sagens frivillige har ikke adgang til mit hjem.
- Hvis jeg ikke tager telefonen i opkaldstidsrummet, kontakter Ældre Sagen enten kommunen, politiet (114) eller nedenstående kontaktpersoner, der er indforstået med at påtage sig ansvaret for at komme ind i mit hjem.
- Såfremt, der bliver behov for at bruge en låsesmed, betaler jeg regningen.
- Jeg kan uden varsel framelde mig telefonstjernen.
- Ældre Sagen kan opsige aftalen med en måneds varsel.

Kontaktpersoner

Ældre Sagen kan kontakte nedenstående personer, som jeg har orienteret om aftalen med Ældre Sagen om tryghedsopkald. Samtykke bliver indhentet enten skriftligt eller mundtligt.

Relation (søn, datter, nabo...)	Navn	E-mail	Telefon	Har nøgle (sæt X)	Dato for samtykke

Aftale om tryghedsopkald fra Ældre Sagen *fortsat*

Ældre Sagen behandler mine personoplysninger på baggrund af den indgåede aftale om at modtage tryghedsopkald. Når aftalen ophører sletter Ældre Sagen mine oplysninger senest i løbende kalenderår + et år.

Ældre Sagen er dataansvarlig og jeg kan kontakte dem og få indsigt i, hvordan organisationen behandler mine oplysninger, gøre indsigelse mod behandling, få berigtiget og slettet mine personoplysninger. Læs hvordan Ældre Sagen behandler persondata på www.aeldresagen.dk/persondatapolitik.

Jeg har ret til at klage over Ældre Sagens behandling af mine personoplysninger til Datatilsynet, Borgergade 28, 5, 1300 København K, Tlf. 33 19 32 00, dt@datatilsynet.dk

Jeg er indforstået med at betale for eventuelle udgifter til låsesmed.

Min underskrift:

Dato og underskrift

Kontaktperson / aktivitetsleder hos Ældre Sagen – underskrift:

Navn: _____

Telefon og/eller e-mail: _____

Dato og underskrift

Ældre Sagen beholder originalaftalen, og brugeren modtager en kopi.