



Landesaufnahmebehörde Niedersachsen
Der Präsident

Einwilligung in die Unbedenklichkeitsprüfung

Bitte am PC ausfüllen!

Standort der Landesaufnahmebehörde Niedersachsen:	Unternehmen:

Tätigkeit als

1. Personalien

Nachname:

ggf. Geburtsname:

ggf. früherer Ehepartner:

Vorname:

(bitte den Rufnamen unterstreichen)

Geschlecht:

(bitte ankreuzen)

männlich weiblich divers

Geburtsdatum (tt.mm.jjjj):

Geburtsort:

Bundesland/Staat:

aktuelle Staatsangehörigkeit:

ggf. doppelte Staatsangehörigkeit:

ggf. frühere Staatsangehörigkeit:

2. Wohnort/Aufenthalt

(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Bundesland)

Aktueller Wohnort:

Wohnorte der letzten 10 Jahre:

3. Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine unter Nr. 1 und 2 angegebenen personenbezogenen Daten zur Prüfung der Unbedenklichkeit im Hinblick auf die oben genannte Tätigkeit bei der Landesaufnahmebehörde Niedersachsen (LAB NI) an die Polizei Niedersachsen und alle weiteren für meine Wohnsitze der letzten zehn Jahre zuständigen Polizeibehörden und die Verfassungsschutzbehörde des Landes Niedersachsen übermittelt werden, dort bearbeitet und vorliegende Erkenntnisse der Niedersächsischen Verfassungsschutzbehörde nach § 3 Abs. 1 NVerfSchG und zu Verurteilungen und Einstellungen nach § 153a StPO wegen einer Straftat im Sinne des § 2 Nr. 10 und 11 des Niedersächsisches Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung an die LAB NI übermittelt werden.

Außerdem werden Erkenntnisse zu sonstigen Delikten an die LAB NI übermittelt, die einer Freigabe wegen fehlender persönlicher Eignung entgegenstehen (Straftaten wegen Gefährdung des demokratischen Rechtsstaats, Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit oder die persönliche Freiheit, gemeingefährliche Straftaten, Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz sowie alle Straftaten, die unter rechtswidrigem Einsatz von Gewalt begangen worden sind).

Nach Abschluss des Überprüfungsvorgangs werden die Daten gelöscht.

Darüber hinaus erkläre ich mich mit der Beibringung eines Führungszeugnisses i. S. der §§ 30, 32 BZRG und dessen Weiterleitung an die LAB NI sowie mit der Nutzung zur oben genannten Prüfung einverstanden.

Ferner bin ich damit einverstanden, dass die LAB NI, soweit erforderlich, ein erweitertes Führungszeugnis gem. § 31 BZRG einholt.

Es kann jeweils jährlich eine erneute Überprüfung stattfinden.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: Bei einer elektronischen Übermittlung der personenbezogenen Daten weisen wir auf die Einhaltung der Datenschutz-Grundverordnung hin.