

# BENUTZUNGSANTRAG

## des Stadtarchivs Grabow



### 1. Antragsteller/in

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Anschrift, E-Mail(freiwillig), Telefon(freiwillig)

\_\_\_\_\_  
Name, Anschrift des Auftraggebers, wenn die Benutzung nicht in eigener Sache erfolgt

### 2. Thema

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 3. Zweck der Benutzung (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> amtlich          | <input type="checkbox"/> familiengeschichtlich | <input type="checkbox"/> Bildungszwecken                 |
| <input type="checkbox"/> wissenschaftlich | <input type="checkbox"/> publizistisch         | <input type="checkbox"/> Wahrnehmung persönlicher Rechte |
| <input type="checkbox"/> heimatkundlich   | <input type="checkbox"/> unterrichtlich        |  |

### 4. Verwendung

Benutzereigene Geräte

- ja  
 nein

Veröffentlichung geplant

- ja  
 nein

### 5. Verpflichtungserklärung

- Ich habe von der Archivordnung, der Gebührensatzung der Stadt Grabow und dem Landesarchivgesetz M-V Kenntnis genommen und werde mich an die Vorschriften halten. Ich erkenne an, dass
  - bei der Auswertung des Archivgutes die Rechte und schutzwürdigen Interessen der Stadt und des Amtes Grabow, die Urheber- und Persönlichkeitsrechte Dritter und deren schutzwürdige Interessen zu wahren sind,
  - ich im Falle von Verletzungen solcher Rechte gegenüber dem Berechtigten selbst hafte.
- Ich willige ein, dass Name/Vorname/Anschrift(en), sowie Thema und Art der Forschungsarbeit gespeichert werden, damit das Archiv, Benutzer mit ähnlichen Forschungsinteressen beraten und entsprechend informieren kann, wenn diese ein berechtigtes Interesse nachweisen.

ja  
 nein
- Eventuell anfallende Gebühren werden entsprechend der aktuellen Satzung der Stadt Grabow über die Erhebung von Verwaltungsgebühren (Verwaltungsgebührensatzung) von mir getragen.

### 6. Information zu Betroffenenrechten

Auf Ihre Rechte zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch bezüglich aller Ihrer verarbeiteten personenbezogenen Daten weisen wir Sie an dieser Stelle ausdrücklich hin. Rechtsgrundlagen hierfür sind die Art. 15 bis 21 DS-GVO.

Beruhet die Verarbeitung personenbezogener Daten auf Ihrer Einwilligung, können Sie diese jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Sie haben das Recht Beschwerden beim Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Mecklenburg-Vorpommern zu erheben: Postanschrift: Schloss Schwerin, Lennéstraße 1, 19053 Schwerin, Tel.: 0385 / 59494-0 oder E-Mail: [info@datenschutz-mv.de](mailto:info@datenschutz-mv.de).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Benutzers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift-Benutzungsantrag genehmigt

\_\_\_\_\_  
Nachfolgende Akten wurden aus dem Archiv genutzt:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_