

Office of Immigration, Settlement and Population
(Amt für Einwanderung, Ansiedlung und Bevölkerung)
94 Euston Street, 2nd Floor
PO Box 1176
Charlottetown, Prince Edward Island
Kanada C1A 7M8



Telefon: 902 620 3628
Facsimile: 902 368 5886
E-Mail: opportunitiespei@gov.pe.ca
Website: opportunitiespei.ca

FORMULAR ZUR EINWILLIGUNG IN DIE BESTÄTIGUNG VON INFORMATIONEN IN BEZUG AUF WIRTSCHAFTLICHE AUSWIRKUNGEN

Bitte deutlich in Druckschrift oder mit Schreibmaschine schreiben. Dieses Formular muss vollständig getrennt von sowohl dem Hauptantragsteller wie auch dem Ehepartner ausgefüllt werden.

Nachname	Vorname	Zweitname
Pass-Nr.	Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)	

Bitte angeben: Hauptantragsteller Ehe-/Lebenspartner

Erklärungen

Ich anerkenne, dass die Island Investment Development Inc., ihre Führungskräfte, Mitarbeiter, Bevollmächtigten, Drittanbieter und alle anderen Personen, die jeweils beauftragt werden (die hierin zusammen „IIDI“ genannt werden), das bundesstaatliche Unternehmen ist, das das Prince Edward Island Provincial Nominee Program (das „PEI PNP“) verwaltet.

Mir ist bekannt, dass die von IIDI gesammelten, personenbezogenen Daten, wie im hierzu beigefügten Anhang „A“ aufgeführt, zum Zweck der Verwaltung des PNP verwendet und offen gelegt werden. Personenbezogene Daten in Anhang „A“ werden gemäß Abschnitt 31 (c) des *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* R.S.P.E.I. 1988, c. F-15.01 (das „Gesetz“) gesammelt, insoweit sie sich direkt auf das PNP beziehen und dafür erforderlich sind und werden zu Einwanderungszwecken und zur Festlegung einer Berechtigung gemäß dem PEI PNP verwendet.

Mir ist bekannt, dass IIDI meine personenbezogenen Daten in Übereinstimmung mit dem Gesetz schützen und ordnungsgemäß behandeln muss.

Mir ist bekannt, dass alle personenbezogenen Daten, die ich bereitstelle, korrekt sein müssen und dass falls sich Änderungen ergeben, ich IIDI unverzüglich darüber informieren muss.

Mir ist bekannt, dass falls ich meine Einwilligung oder meine teilweise Einwilligung in Bezug auf meinen Antrag (schriftlich) verweigere oder zurückziehe, die Bearbeitung meines Antrags eingestellt wird.

Ich anerkenne, dass diese Bevollmächtigung für die Dauer meiner Teilnahme am PNP und die mit ihr verbundene Überwachung sowie die Ausführung der Bewertung des PNP, wie von IIDI festgelegt, gilt.

Falls Sie Fragen zur Sammlung von personenbezogenen Daten auf diesem Formular haben, können Sie die Einwanderungsbehörde wie folgt kontaktieren: 94 Euston Street, Charlottetown, Prince Edward Island, C1A 7M8. Telefon: (902) 620-3628 Facsimile: (902) 368-5886 E-Mail: opportunitiespei@gov.pe.ca Website: opportunitiespei.ca.

Einwilligung zur Sammlung, Verwendung und Aufbewahrung von personenbezogenen Daten

Durch Unterzeichnung und Einreichung dieses Formulars willige ich, _____ ein, dass IIDI personenbezogene Daten in Bezug auf mich und Angehörige meiner Familie, die in meinem PNP-Antrag und meinem Einwanderungsantrag enthalten sind, sammeln, verwenden und aufbewahren darf, um:

- Informationen, die ich in Bezug auf das PEI PNP einreiche, zu verifizieren,
- meine Berechtigung als Antragsteller für das Provincial Nominee Program zu beurteilen,
- meine Einhaltung der PEI PNP-Voraussetzungen zu überwachen und
- das PEI PNP zu Studien- und Verbesserungszwecken zu bewerten.

Falls mir der Status einer dauerhaften Aufenthaltserlaubnis in Kanada gewährt wird, willige ich außerdem ein, dass IIDI personenbezogene Informationen in Bezug auf meine Adresse(n), Telefonnummer(n), E-Mail-Adresse(n), Sozialversicherungsnummer(n), Beschäftigung, eigene Unternehmen und meinen Ehestand, mein Einkommen, Vermögen, meine Verbindlichkeiten, Besteuerung und Leistungen, die ich aufgrund von provinziellen oder bundesstaatlichen Regierungsprogrammen erhalten habe sowie sonstige notwendige Informationen, die zu folgenden Zwecken

verwendet werden, sammeln, verwenden und aufbewahren darf:

- um festzustellen, ob ich mich in Prince Edward Island wirtschaftlich etabliert habe,
- meine Einhaltung der Niederlassungsvoraussetzungen des PEI PNP zu überwachen und
- mit mir Kontakt hinsichtlich einer Teilnahme an einer Bewertung des PEI PNP aufzunehmen.

Mir ist bekannt, dass die oben verlangten Informationen von mir sowie von einer von IIDI bezeichneten Quelle, wie meinem kanadischen Arbeitgeber/meinen kanadischen Arbeitgebern, gesammelt werden.

Einwilligung zur Offenlegung von personenbezogenen Informationen

Ungeachtet des Vorstehenden, willige ich, _____, durch Unterzeichnung und Einreichen dieses Formulars ein, dass IIDI personenbezogene Daten in Bezug auf mich und Angehörige meiner Familie, die in meinem PEI PNP-Antrag und meinem Einwanderungsantrag enthalten sind, wie folgt offenlegen darf:

- an dritte Auftragnehmer, um die in meinem Antrag für das PNP und meinem Einwanderungsantrag enthaltenen Informationen zu bestätigen. Mir ist bekannt, dass der dritte Auftragnehmer meine Ausbildungsqualifikationen, meinen geschäftlichen Hintergrund, Beschäftigungsverlauf und Lebenslauf durch Anfragen außerhalb Kanadas bei Regierungs- und anderen Behörden überprüfen kann, falls dies notwendig sein sollte. Die bevollmächtigte Drittpartei, die zu Überprüfungszwecken beauftragt werden kann, ist u.a.:

Atlantic Security Group Incorporated

PO Box 20292
440 King Street
Fredericton, NB E3B 0N7

oder jeder andere dritte Auftragnehmer, den IIDI jeweils beauftragen kann.

- an dritte Gutachter, um das PEI PNP zu bewerten. Mir ist bekannt, dass IIDI oder dritte Gutachter mit mir bis zu fünf Jahre nach Gewährung meiner dauerhaften Aufenthaltserlaubnis Kontakt aufnehmen können und
- an Bevollmächtigte von der Einwanderungsbehörde Citizenship and Immigration Canada, um:
 - Informationen bezüglich meines PNP-Antrags, einschließlich der Bearbeitung meines Antrags weiterzugeben;
 - das PEI PNP zu überwachen und
 - das PEI PNP zu bewerten.

Unterzeichnet in: _____, _____, durch:

Name des Antragstellers (bitte in Druckschrift)	Unterschrift	Datum (T/M/J)
Name des Antragstellers (bitte in Druckschrift)	Unterschrift	Datum (T/M/J)

Office of Immigration, Settlement and Population
 (Amt für Einwanderung, Ansiedlung und Bevölkerung)
 94 Euston Street, 2nd Floor
 PO Box 1176
 94 Euston Street, Charlottetown, Prince Edward Island,
 C1A 7M8.
 Kanada C1A 7M8



Telefon: 902 620 3628
 Facsimile: 902 368 5886
 E-Mail: opportunitiespei@gov.pe.ca
 Website: opportunitiespei.ca

FORMULAR ZUR EINWILLIGUNG IN DIE BESTÄTIGUNG VON INFORMATIONEN IN BEZUG AUF WIRTSCHAFTLICHE AUSWIRKUNGEN - ANHANG A

Nach dem Ausfüllen vertraulich zu behandeln. Bitte weitere Blätter hinzufügen, falls notwendig.

Persönliche Angaben

Nachname	Vorname	Zweitname	Sonstiger Name
Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ)	Geburtsort	Geschlecht Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/>	Staatsangehörigkeit
Ausweis- oder Führerscheinnummer	Datum der Ausstellung (TT/MM/JJJJ)	Sonstiges Ausweisdokument	Kanadisches Visum Serien-Nr: Art: Arbeitsvisum <input type="checkbox"/> Studentenvisum <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/>
Derzeitige Adresse	Ort/Bezirk	Land	Einwohner Von/Bis

Frühere Adresse (in den letzten 5 Jahren)

1. Adresse	Ort/Bezirk	Land	Einwohner Von/Bis
2. Adresse	Ort/Bezirk	Land	Einwohner Von/Bis
3. Adresse	Ort/Bezirk	Land	Einwohner Von/Bis

Ausbildung

Ausbildungseinrichtung/Ort/Distrikt/Land	Datum des Abschlusses (TT/MM/JJJJ)	Qualifikation	Ausbilder/Ansprechpartner
Ausbildungseinrichtung/Ort/Distrikt/Land	Datum des Abschlusses (TT/MM/JJJJ)	Qualifikation	Ausbilder/Ansprechpartner
Ausbildungseinrichtung/Ort/Distrikt/Land	Datum des Abschlusses (TT/MM/JJJJ)	Qualifikation	Ausbilder/Ansprechpartner
Ausbildungseinrichtung/Ort/Distrikt/Land	Datum des Abschlusses (TT/MM/JJJJ)	Qualifikation	Ausbilder/Ansprechpartner
Ausbildungseinrichtung/Ort/Distrikt/Land	Datum des Abschlusses (TT/MM/JJJJ)	Qualifikation	Ausbilder/Ansprechpartner

Anstellung (es muss eine ununterbrochene Erwerbstätigkeit über 5 Jahre dargelegt werden)				
Firma und Adresse	Position	Beschäftigungsdauer	Von/Bis	Manager/Ansprechpartner
Firma und Adresse	Position	Beschäftigungsdauer	Von/Bis	Manager/Ansprechpartner
Firma und Adresse	Position	Beschäftigungsdauer	Von/Bis	Manager/Ansprechpartner
Firma und Adresse	Position	Beschäftigungsdauer	Von/Bis	Manager/Ansprechpartner
Finanzinstitute				
Institut	Ort/Distrikt/Land	Kontoart	Kontonummer	Ansprechpartner
Institut	Ort/Distrikt/Land	Kontoart	Kontonummer	Ansprechpartner
Institut	Ort/Distrikt/Land	Kontoart	Kontonummer	Ansprechpartner
Institut	Ort/Distrikt/Land	Kontoart	Kontonummer	Ansprechpartner
Institut	Ort/Distrikt/Land	Kontoart	Kontonummer	Ansprechpartner
Institut	Ort/Distrikt/Land	Kontoart	Kontonummer	Ansprechpartner
Institut	Ort/Distrikt/Land	Kontoart	Kontonummer	Ansprechpartner
Institut	Ort/Distrikt/Land	Kontoart	Kontonummer	Ansprechpartner
Institut	Ort/Distrikt/Land	Kontoart	Kontonummer	Ansprechpartner
Eigene Unternehmen (in den letzten 5 Jahren)				
Name des Unternehmens	Registrierungsnummer	Datum der Registrierung (TT/MM/JJJJ)		Genehmigtes Kapital
Name des Unternehmens	Registrierungsnummer	Datum der Registrierung (TT/MM/JJJJ)		Genehmigtes Kapital
Name des Unternehmens	Registrierungsnummer	Datum der Registrierung (TT/MM/JJJJ)		Genehmigtes Kapital
Hiermit erkläre ich meine Einwilligung und bevollmächtige die Provinz Prince-Edward-Island, die in diesem Dokument enthaltenen Informationen an Dritte weiterzugeben, um sie zu verifizieren.				
Unterschrift des Antragstellers			Datum (T/M/J)	