



Ansprechpartnerwechsel

Mit diesem Formular wird ein Wechsel des für eine Institution benannten Ansprechpartners beantragt. Es gelten die Rahmenbedingungen aus der [Interessenbekundung](#). Felder mit Sternchen (*) sind Pflichtangaben.

1 Bisheriger Ansprechpartner

Bitte geben Sie hier den Namen der Institution und Vorname, Name des bisherigen Ansprechpartners an.

Name der Institution *	
Bisheriger Ansprechpartner *	

- Der bisherige Ansprechpartner ist weiterhin für die Institution tätig, sein Nutzeraccount soll erhalten bleiben.
- Der bisherige Ansprechpartner hat die Institution verlassen oder wünscht die Löschung seines Nutzeraccounts.

2 Neuer Ansprechpartner

Bitte geben Sie hier die Kontaktdaten des neuen Ansprechpartners der Institution an.

Anrede	Vorname *	Nachname *
Funktion *		
Anschrift *		
E-Mail *		
Telefon *		
Fax		

- Ich stimme der Veröffentlichung meiner Person und Kontaktdaten, inklusive Nennung der Institution, in der **internen Teilnehmerliste** (nur für registrierte Teilnehmer sichtbar) der Allianz für Cyber-Sicherheit zu.
- Ich verfüge bereits über einen **Nutzeraccount** für www.allianz-fuer-cybersicherheit.de.
- Ich möchte den Newsletter der Allianz für Cyber-Sicherheit erhalten.

3 Einverständniserklärung

Ich stelle mich der Allianz für Cyber-Sicherheit als Ansprechpartner für meine Institution zur Verfügung. Ich habe die Regelungen zur „[Behandlung vertraulicher Informationen](#)“ (siehe gleichnamiges Merkblatt) gelesen und verpflichte mich, Informationen und Dokumente entsprechend dem TLP vertraulich zu behandeln. Ich erkläre mich mit den Bedingungen zur Teilnahme und zum Datenschutz aus der [Interessenbekundung](#) zur Teilnahme an der Allianz für Cyber-Sicherheit einverstanden und verpflichte mich, Änderungen der angegebenen Daten unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen.

_____. _____. 201____, _____
Datum Ort

Unterschrift neuer Ansprechpartner (2)