



Legitimation der O.D.S. Consulting GmbH zur Prüfung von Auftragsverarbeitern und Dienstleistern im Kontext Datenschutz / B3S / KRITIS / Cloudeinsatz mit Nennung der beauftragten Dienstleistung bzw. aktiven Vertragsnummer zur Zuordnung beim Dienstleister

Sehr geehrte Damen und Herren,

unsere _____ ist bei der Auftragsvergabe nach § 80 SGB X / Art. 28 DSGVO für die Einhaltung des Datenschutzes verantwortlich und hat sich von der Einhaltung der technischen und organisatorischen Maßnahmen zu überzeugen. Darüber hinaus ergeben sich erweiterte Prüfpflichten aus § 392 SGB V im Kontext der IT-Sicherheit zu B3S / KRITIS / Cloudeinsatz.

Wir beauftragten die O.D.S. Consulting GmbH zur Prüfung von Auftragsverarbeitern und Dienstleistern im Kontext Datenschutz / B3S / KRITIS / Cloudeinsatz. Diese Prüfungen beziehen sich auf die wirksam geschlossenen Verträge zur Auftragsverarbeitung.

Die O.D.S. Consulting GmbH ist autorisiert:

- in unserem Namen Informationen zum Auftragsverhältnis / zu Dienstleistungserbringungen abzufragen.
- einen Prüftermin und Prüfplan abzustimmen.

Mit unserer Teilnahmeerklärung ist die O.D.S. Consulting GmbH darüber hinaus autorisiert:

- eine Vor-Ort- oder Remote-Prüfung bei dem jeweiligen Dienstleister bzw. seinen Unterauftragnehmern durchzuführen.
- im Zuge der Vor-Ort- oder Remote-Prüfung die erforderlichen Informationen beim Dienstleister bzw. seinen Unterauftragnehmern zu erheben und zu prüfen.
- in diesem Zusammenhang auch unsere individuellen Prüfanforderungen vor Ort zu prüfen.
- einen Prüfbericht zu erstellen und mit allen Beteiligten abzustimmen.

Wir entscheiden im Einzelfall, ob zusätzlich ein Vertreter unseres Hauses an der jeweiligen Vor-Ort- oder Remote-Prüfung persönlich teilnimmt, und werden dies rechtzeitig mitteilen.

Folgenden Dienstleistungen/Verträge mit:

Unternehmen, Standort	Dienstleistung	Vertrag Nr.

Verantwortliche Ansprechpartner in unserem Hause sind:

Name	Funktion	E-Mail	Telefon
			/
			/
			/

Für Rückfragen steht Ihnen der Unterzeichner gerne zur Verfügung.

Ort, Datum

.....
Unterschrift und Stempel der Kasse