

Zentrale Datenerhebung für Bundesbürger der BRD

Bitte füllen Sie die folgenden Themenblöcke wahrheitsgemäß aus und reichen diese an den Ihnen genannten Sachbearbeiter zurück.

Ihre Daten werden im Rahmen der Terror- und Verbrechensbekämpfung zentral gespeichert und können im Bedarfsfall an Dritte weitergereicht werden.

.: Persönliche Daten			
Vorname		Mädchenname *	
2. Vorname *		Geburtstag	
Name		Geburtsort	
Anschrift (Straße, PLZ, Ort)	Telefonnummer (Festnetz, Mobil)		
	Telefaxnummer		
	eMail-Adresse		@
	Passwort des eMail-Accounts		
.: Erweiterte persönliche Daten			
Religionsangehörigkeit (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> muslimisch <input type="checkbox"/> buddhistisch <input type="checkbox"/> atheistisch <input type="checkbox"/> andere religiöse Vereinigung: Name der Vereinigung: _____		
Sexuelle Neigung (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> heterosexuell <input type="checkbox"/> homosexuell <input type="checkbox"/> bi-sexuell <input type="checkbox"/> asexuell <input type="checkbox"/> andere Neigung: Bitte benennen Sie diese: _____		
.: Familiäre Daten			
Familienstand (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> sonstiges		
Anzahl der Kinder *			
Art der Erziehung * (autoritär, etc.)			
Wie ist Ihr Verhältnis zu Ihren Familienmitgliedern? (Bitte führen Sie Ihre Gedanken in einigen Sätzen aus und gehen Sie dabei auf Charakter, Verhalten und vorhandenen/fehlenden Qualitäten ein. Jede Person ist hierbei einzeln mit Vor- und Nachnamen zu nennen. Beispiele: Eltern, Onkel, Geschwister, etc.)			
Mit * gekennzeichnete Felder bitte ausfüllen, sofern vorhanden			

.: Persönliche Kontakte *

Liste der letzten 10 Sexualkontakte
(Name, Anschrift, Telefonnummer, Art des sexuellen Kontakts)

Person 1: *

Person 2: *

Person 3: *

Person 4: *

Person 5: *

Person 6: *

Person 7: *

Person 8: *

Person 9: *

Person 10: *

.: Berufliche Daten

Höchster Bildungsstand

Erlerner Beruf

Ausgeübter Beruf

Tätigkeitsart (Vollzeit, Teilzeit, etc.)

Was denken Sie wirklich über
Ihren Vorgesetzten?

(Bitte führen Sie Ihre Gedanken in
einigen Sätzen aus und gehen Sie
dabei auf Charakter, Verhalten und
seine vorhandenen/fehlenden
Qualitäten ein.)

.: Gesundheit

Rauchen Sie?

 ja, dauerhaft ja, gelegentlich nein

Trinken Sie Alkohol?

 ja, dauerhaft ja, gelegentlich nein

Wie hoch ist Ihr BMI?

(Body Mass Index = Körpergewicht :
(Körpergröße in m)²)

Mit * gekennzeichnete Felder bitte ausfüllen, sofern vorhanden

.: Bankverbindungen	
Name der Bank	
Bankleitzahl	
Kontonummer	
Bankkarten-Nummer	
Bankkarten-PIN	
Kreditkartennummer *	
Gültigkeitsdatum *	
Kreditkarten-PIN *	
Onlinebanking-Login *	
Onlinebanking-Passwort *	
Onlinebanking-TAN's *	

.: Politische Daten	
Politische Gesinnung	
Wahlberechtigt	<input type="checkbox"/> ja, Wahlkreis/-ort <input type="checkbox"/> nein
Wahlverhalten (Bitte listen Sie Ihre letzten 10 Wahlentscheidungen mit dazugehöriger Wahlart (Landtags-, Bundestagswahl, etc.) auf.)	
Wahl 1:	
Wahl 2:	
Wahl 3:	
Wahl 4:	
Wahl 5:	
Wahl 6:	
Wahl 7:	
Wahl 8:	
Wahl 9:	
Wahl 10:	
Mit * gekennzeichnete Felder bitte ausfüllen, sofern vorhanden	

Hiermit bestätige ich die Korrektheit der von mir gemachten Angaben. Des weiteren trete ich hiermit die Verwertungsrechte dieser Daten unwiderruflich an die Bundesregierung der Bundesrepublik Deutschland ab.	
_____ Datum	_____ Unterschrift

Sie haben Bedenken, diese Daten auszufüllen?
Sie fühlen sich ausspioniert?

Dann haben Sie ebenso viel zu verbergen wie ich!

Ihr Privatleben

Und genau darum geht es hier.

Mehr Informationen auf

www.Vorratsdatenspeicherung.de