



Dr. med. vet. M. Schwan
Fachtierarzt für Pferde
Zusatzbez. Augenheilkunde Pferd
Dr. med. vet. S. Lutz
Fachtierarzt für Pferde
Wilstedter Weg 99, 22851 Norderstedt

Büro: Mo-Fr 8-12 Uhr und 14-18 Uhr
Tel.: 040-325978-13
Fax: 040-325978-14
info@pferdepraxis-oberalster.de
www.pferdepraxis-oberalster.de

Einwilligungserklärung zur Datennutzung zu weiteren Zwecken

nach Art.6 Abs.1a lt. DSGVO i. V. m. Art.7 Abs. 3 lt. DSGVO

Name, Vorname: _____

Strasse: _____

Plz, Ort: _____

Email: _____

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die Tierärztliche Praxis für Pferde Oberalster PartG Dr. Schwan & Dr. Lutz meine personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung eines tierärztlichen Behandlungsvertrages auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt.

(bitte ankreuzen)

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen tierärztlicher Überweisungen an andere Tierarztpraxen, -kliniken übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen weiterführender Diagnostik an Untersuchungslabore und Institute übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass mich die Tierärztliche Praxis für Pferde Oberalster PartG telefonisch, per Email oder per Fax über die Laborergebnisse und die Terminplanung informiert.
- Ich willige ein, dass die Impferinnerungen per Post/E-Mail von der Pferdepraxis Oberalster PartG versendet werden.
- Ich willige ein, dass mir die Rechnungen per E-Mail zugeschickt werden.

Ort/ Datum: _____ Unterschrift: _____

Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen oder abgeändert werden. Der Widerruf ist postalisch oder per E-Mail an uns zu senden. Eine Folge des Widerrufs kann sein, dass wir das Behandlungsverhältnis nicht mehr oder nicht mehr im bisherigen Umfang fortführen können.