

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir heißen Sie herzlich willkommen in unserer Praxis.

Sie und ihr Tier sollen sich bei uns wohl fühlen.

Wenn Sie ein Anliegen haben, sagen Sie uns bitte direkt, „wo der Schuh drückt“

Wir nehmen Ihr Anliegen ernst und möchten Sie nach bestem Wissen und Gewissen und in Ihrem Interesse beraten.

Wir bitten Sie uns zu informieren, falls Ihr Tier einmal eine Impfung oder ein Medikament nicht gut verträgt, oder falls es Probleme mit der Verabreichung von Medikamenten gibt.

Damit wir Sie als Neukunden in unserer Kartei korrekt aufnehmen können, füllen Sie bitte die unten stehenden Zeilen aus.

Wenn Sie mit einem Tier zu uns kommen das NICHT Ihr Eigenes ist, informieren Sie uns unbedingt VOR der Behandlung/Untersuchung. Wie heißt der Tierhalter.

ANMELDEBOGEN / BEHANDLUNGSVERTRAG

Angaben zum Tier (Alle unterstrichenen Zeilen bitte ausfüllen!)

Tierart:

Hund Katze Kaninchen Meerschweinchen Maus Vogel
Landschildkröte Echse Sonstige: _____

Geschlecht: männlich weiblich kastriert nicht kastriert

Rasse:

Fellfarbe:

Name Ihres Tieres:

Geburtsdatum:

Identifikation/Tätowierung/Chip Nr:

Angaben des Tierhalters (Die unterstrichenen Zeilen sind wichtig, bitte unbedingt ausfüllen)

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

Plz., Wohnort:

Telefon-Nr.:

Geburtsdatum:

Handy:

Email:

Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, die entstehenden Kosten für die jeweilige Dienstleistung und Medikamente sofort in bar per EC-Cash oder Rechnung (BFS) zu bezahlen.

Datum _____ Unterschrift

Bitte nehmen Sie sich eine Visitenkarte mit nach Hause, damit Sie jederzeit unsere Kontaktdaten zur Hand haben.

Schriftliche Einwilligung für die Datenspeicherung und Datennutzung

Die im Behandlungsvertrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage der DSGVO Art.13 erhoben.

Der Patientenbesitzer willigt durch die Unterschrift ein, dass seine personenbezogenen Daten im Rahmen der Ausführung des Behandlungsvertrages von der Tierarztpraxis Höfingen, IVC Tierärzte Evidensia GmbH erhoben, elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

Dazu gehört auch die Weitergabe der Daten, im Rahmen der Behandlung, an einen Drittdienstleister. Dieses sind: - veterinärmedizinische Labore, - Praxis für Fachpathologie, -Haustierarzt/ Tierklinik, - Tierkrankenversicherung, - Tierkrematorium, - Verrechnungstelle (BFS), - Inkassounternehmen.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen
- Ich willige ein, dass mich die Praxis per E-Mail, postalisch oder telefonisch kontaktiert, um mir Befunde zu übermitteln, mich an Impfungen zu erinnern und über die Terminplanung zu informieren
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch einen Nachfolger bestimmungsgemäß genutzt werden dürfen

[Ort, Datum]

[Unterschrift des Betroffenen]

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der Praxis um umfang -reiche **Auskunftserteilung** zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß Artikel 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der Praxis die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen, soweit dem keine anderen gesetzlichen Aufbewahrungsfristen entgegenstehen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem **Widerspruchsrecht** Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln.

Bitte informieren Sie sich weiter zu diesem Thema, über die ausliegende Informationspflicht!