

Tierärztliche Praxis Dr. Grassmann Leonberg Höfingen
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.

Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a) i.V.m. Art.7 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Im Zuge des zukünftigen zwischen Ihnen und uns bestehenden Behandlungsvertrags werden Proben des zu behandelnden Tieres zur Auswertung an Labore weitergegeben.

Außerdem nutzen wir einen Dienstleister zur Abrechnung über die erbrachten Leistungen, Zum notwendigen und erforderlichen Zweck der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses werden über die bereits benannten Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer und Emailadresse) weitere personenbezogene Daten, wie Bonitätsauskünfte, Geburtsdatum, Bankverbindung verarbeitet. Die von uns beauftragten Dienstleister rechnen die erbrachten Leistungen zudem direkt mit Ihnen ab. Die zu diesem Zweck vom Dienstleister verarbeiteten Daten werden dort nach Zweckerreichung und/oder Ablauf rechtlicher Aufbewahrungsfristen, spätestens jedoch nach 15 Jahren, gelöscht.

Mit Ihrer folgenden Einwilligung geben Sie Ihr freiwilliges Einverständnis zu der vorbeschriebenen Datenverarbeitung.

- Hiermit erkläre ich ausdrücklich mein Einverständnis mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten in dem vorbeschriebenen Umfang und der beschriebenen Art und Weise. Dies beinhaltet auch die Übermittlung an Labore und Dienstleister zur Abrechnung (BFS health finance) der von mir in Anspruch genommenen Leistungen im Rahmen des anstehenden Behandlungsvertrages.

- Ich willige in die Verarbeitung meiner Daten zum Zwecke des Einholens von Bonitätsauskünften über meine Person, die mit dem vertraglichen Verhältnis zur Behandlung meines Tieres in Zusammenhang stehen, durch die benannten Dienstleister ein.

Datum , Ort

Unterschrift

Datenschutzhinweis gemäß EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Sehr geehrte Tierhalterin, sehr geehrter Tierhalter,

zur Abwicklung des zwischen Ihnen und unserer Kleintierpraxis Dr. med. vet. M. Grassmann einzugehenden Behandlungsvertrags verarbeiten wir von Ihnen sogenannte personenbezogene Daten (gemäß Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO). Das sind Ihr Name, Ihre Anschrift, Telefonnummer und E-Mailadresse. Die beiden Letztgenannten nutzen wir, um auf schnellstem Weg mit Ihnen zu kommunizieren, falls es während einer Behandlung dringend notwendig ist oder auch, um mit Ihnen Behandlungstermine abzustimmen.

Der für diese Datenverarbeitung zuständige Verantwortliche in unserer Kleintierpraxis sind Herr und Frau Grassmann (gemäß Art. 3 und 5 DSGVO). Bei Zustandekommen eines Behandlungsvertrags werden vorgenannte Daten für die Dauer von mindestens 10 Jahren ab Erhebungsdatum bei uns gespeichert. Grundlage dafür sind steuerrechtliche Verpflichtungen, Rechnungsdaten mindestens für diese Zeitspanne aufzubewahren. Die erhobenen Daten werden nach Ablauf dieses Zeitraumes gelöscht, es sei denn, es stehen steuerrechtliche oder andere gesetzliche Verpflichtungen dagegen oder sie sind weiterhin zur Erfüllung des ursprünglichen Zwecks, für den sie verarbeitet wurden, erforderlich.

Sie haben das Recht auf Auskunft darüber, ob wir von Ihnen personenbezogene Daten verarbeiten und wenn dies zutrifft, welche wir verarbeiten (Art. 15 DSGVO). Dies betrifft besonders den Verarbeitungszweck, die Kategorie der personenbezogenen Daten, die Kategorien von Empfängern, denen Ihre Daten übermittelt werden und die Speicherdauer Ihrer Daten. Gleichfalls steht Ihnen das Recht auf Berichtigung dieser Daten zu, wenn sie fehlerhaft verarbeitet wurden (Art. 16 DSGVO). Des Weiteren haben Sie das Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO) und Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DSGVO) sowie auf Widerspruch gegen die Verarbeitung Sie betreffender, personenbezogener Daten (Art. 21 DSGVO). Für Sie besteht außerdem ein Beschwerderecht bei einer datenschutzrechtlich zuständigen Aufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO).

Die Ausübung der vorbeschriebenen Rechte ist gegenüber dem eingangs benannten Verantwortlichen unserer Einrichtung zu erklären. Sie haben das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art.20 DSGVO), d.h. Übermittlung der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesebaren Format an sich selbst oder an einen anderen Verantwortlichen.

Ihre personenbezogene Daten werden nur an Dritte weitergegeben, wenn Sie Ihre ausdrückliche Einwilligung freiwillig dazu erteilt haben (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a) DSGVO) oder die Weitergabe zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist und kein Grund zur Annahme besteht, dass Sie ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse an der Nichtweitergabe Ihrer Daten haben (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 f), Abs. 4 DSGVO). Eine Weitergabe erfolgt weiterhin für den Fall, dass dafür eine gesetzliche Verpflichtung besteht (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 c) DSGVO) oder dies gesetzlich zulässig und für die Abwicklung von Vertragsverhältnissen mit Ihnen erforderlich ist (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 b) DSGVO).

Wenn Sie uns eine schriftliche Einwilligung zur Datenverarbeitung für bestimmte Zwecke erteilen (Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO), kann diese jederzeit und grundlos widerrufen werden (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Zur Abwicklung unserer Abrechnungen aus dem Behandlungsverhältnis arbeiten wir mit dem Unternehmen BFS health finance zusammen. An dieses werden die oben benannten Daten zur Forderungsbegleichung übermittelt.

Sind Sie mit den hier geschilderten Vorgängen nicht einverstanden, können wir Ihr Tier leider nicht behandeln, da wir in diesem Fall den gesetzlichen Vorschriften, u.a. aus §§ 611 ff. BGB, § 14 Abs. 4 UStG in Verbindung mit § 33 UStDV nicht nachkommen können.

Kleintierpraxis Dr. med. vet. M. Grassmann , Liebigstraße 9 in 71229 Leonberg
07152-929882, info@kleintierpraxis-grassmann.de