

Einwilligungserklärung zur Datennutzung zu weiteren Zwecken

Tierärztliche Praxis/Klinik	<u>Kleintierpraxis Karin Elsner</u>
Straße	<u>Rheiner Str. 57</u>
PLZ/Ort	<u>48432 Rheine-Mesum</u>
Telefon/Telefax	<u>05975 - 306556</u>
E-Mail	<u>info@tierarzt-elsner.de</u>

Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass die tierärztliche Praxis/Klinik Karin Elsner (verantwortlich: Karin Elsner) meine auf der Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung eines tierärztlichen Behandlungsvertrages auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt.

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen, ebenso für eine Weiterleitung an Dritte, bedarf es regelmäßig Ihrer Einwilligung. Eine solche Einwilligung können Sie nachfolgend freiwillig erteilen.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

(bitte ankreuzen)

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen:
- 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/Klinik Karin Elsner telefonisch über Laborergebnisse und Terminplanung informiert.
- Ich willige ein, dass mich die tierärztliche Praxis/Klinik Karin Elsner per Post informiert.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch einen Nachfolger weiter bestimmungsgemäß genutzt werden dürfen.

Ort/Datum _____

Unterschrift _____