



Besitzer

Anmeldung Nr. _____

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ | Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____



Patient

Art | Rasse _____

Name _____

geb. am _____ Gewicht _____

Farbe _____

Geschlecht weiblich männlich kastriert

EU-Pass _____

Tierkrankenversicherung OP Krankenschutz

Chipnummer _____

welche? _____

letzte Impfung _____

chronische Krankheiten/ Allergien _____ letzte Wurmkur _____

regelmäßige Medikamente _____



Behandlungsvertrag

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und deshalb berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung erforderlicher Behandlungen und Operationen zu schließen, ich versichere ferner, dass ich willens und in der Lage bin, die dadurch entstehenden Kosten zu tragen.

Sofern ich nicht Halter des Tieres bin, versichere ich, im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln.

Fehlt es an einer Bevollmächtigung, oder stellt der Tierhalter eine Bevollmächtigung in Abrede, bestätige ich hiermit, dass ich für die entstehenden Kosten aus der Behandlung aufkommen werde.

Soweit es zur Diagnosefindung erforderlich ist, ermächtige ich den Inhaber und die Mitarbeiter der Praxis, Leistungen Dritter (Labore u. Ä.) in meinem Namen und auf meine Rechnung in Anspruch zu nehmen.



Einwilligungserklärung zur Datennutzung

Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass die Kleintierpraxis In der Storchenstation (verantwortlich ist: Dr. Birge Herkt) 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 auf der folgenden Seite freiwillig erteilen.

Bitte wenden!

Datum | Unterschrift



Einwilligung zur Datennutzung **Zutreffendes 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, bzw. tierärztliche 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 Kleintierpraxis In der Storchenstation telefonisch über Laborergebnisse /Termine informiert.
- Ich willige ein, dass mich die Kleintierpraxis In der Storchenstation per Post oder E-Mail informiert.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch einen Nachfolger weiter bestimmungsgemäß genutzt werden dürfen.



Datenschutzhinweise:

Datum | Unterschrift

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns wichtig. Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen (EU-Datenschutz-Grundverordnung, Bundesdatenschutzgesetz). Nachfolgend informieren wir Sie über die wichtigsten Aspekte der Datenverarbeitung im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung.

§ Erhebung und Verarbeitung von Daten

Wir verarbeiten die Daten, die Sie uns als Kunde zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und bei Abschluss des Vertrages zur Verfügung stellen.

Die Datenverarbeitung erfolgt zu folgenden Zwecken:

Im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung werden zumindest mit Hilfe teilweiser bzw. überwiegender Automatisierung (z. B. E-Mailverkehr, Zeichenprogramme) und in Form von archivierten Textdokumenten (z. B. Korrespondenz, Verträge, Pläne, Bescheide, Handakte, personalisierte Rechnungen) die von Ihnen angegebenen Daten verarbeitet, um vorvertragliche Maßnahmen durchführen und den Vertrag erfüllen zu können.

§ Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung:

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit. b der DSGVO (Vertragsanbahnung, Vertragserfüllung). Zum Abschluss sowie zur Durchführung eines Untersuchungs-/Behandlungsvertrages und um diesen zu Ihrer vollständigen Zufriedenheit abwickeln zu können, benötigen wir Ihre Daten (Name und Wohnanschrift). Außerdem erfolgt die Datenverarbeitung auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit. f der DSGVO (berechtigtes Interesse an Marketing und Werbung) bzw. des Art. 6 Abs. 1 lit. a (Einwilligung). Wir möchten Sie als InteressentInnen aktuell und gezielt über unsere Dienstleistungen, insbesondere in Form von Impferinnerungen oder Projekte (z. B. eines „Tags der offenen Tür“) informieren.

§ Nutzung der Daten

Ihre Daten verwenden wir lediglich zur Abwicklung des Vertrages, zur Beantwortung Ihrer Anfragen, zu Buchhaltungs- und Verrechnungszwecken und für die technische Administration.

Die Löschung Ihrer Daten erfolgt dann, wenn Ihre Daten zur Erfüllung des mit der Speicherung verfolgten Zweckes nicht mehr erforderlich sind, oder wenn die Speicherung aus gesetzlichen Gründen unzulässig wird. Daten für Abrechnungszwecke und buchhalterische Zwecke werden von einem Lösungsverlangen nicht berührt.

Eine Löschung der Daten kann nicht erfolgen, wenn uns rechtliche Bestimmungen zur Aufbewahrung bzw. zur Speicherung verpflichten.

§ Ihre Rechte

Sie haben grundsätzlich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Datenübertragbarkeit, Einschränkung der Verarbeitung, Löschung, Widerruf und Widerspruch. Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche in einer anderen Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der Aufsichtsbehörde beschweren. Dies ist die Landesdatenschutzbehörde (Adresse: Prinzenstraße 5, 30159 Hannover). Ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung beinhaltet die Befugnis, Ihre Einverständniserklärung zur Weiterleitung Ihrer Daten an Dritte zu widerrufen.

