

Datenschutzerklärung gemäß Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) - EU-Recht gültig ab den 25.05.2018

Patient/Name :

Anschrift :

Ich habe die Datenschutzerklärung der Zahnarztpraxis Dr. Peter Blume gelesen, anerkannt und stimme hiermit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten für den Zweck (Nichtzutreffendes bitte streichen)

- Arzt-Patienten-Beziehung, die für die Aufnahme und Durchführung der jeweiligen Behandlung und Geschäftsbeziehung und der Erfüllung der damit verbundenen vertraglichen Pflichten erforderlich sind oder zu deren Erhebung mein Behandler gesetzlich verpflichtet ist

Dies gilt insbesondere bei:

- Ansprache per E-Mail und/oder Telefon die an Ihre Interessen angepasst ist
 - Lieferung sonstiger Dienstleistungen, die wir Ihnen angeboten haben
 - Übermittlung/Anforderung von Daten an/von andere(n) Arzt-/Zahnarztpraxen bei denen Sie auch Patient sind, sofern Sie es nicht ausdrücklich in Schriftform vorher widersprechen
- Erinnerungsschreiben zur Vorsorgeuntersuchung
 - Wirtschaftsauskunft, Inkasso und Marketing durch die Firma CREDITREFORM
(bei Streichung können Behandlungskosten gegen Vorkasse verlangt werden)

durch die Praxis zu.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich diese Zustimmung jederzeit schriftlich oder durch E-Mail an die Praxis widerrufen kann (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Mir ist bekannt, dass mein jederzeit möglicher Widerruf der Einwilligung die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt (Art. 7 Abs. 3 Satz 2 DSGVO).

Braunschweig, den

Patient/in