

Einwilligung zur Datenverarbeitung gemäß der Patienteninformation zur Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)

Die im Vertrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es regelmäßig der Einwilligung des Betroffenen.

Ich erkläre hiermit, dass ich die Patienteninformation gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) erhalten habe und ihr zustimme.

Ort, Datum

Unterschrift

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

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der **Heilpraxis Barbara Krause** um umfangreiche **Auskunftserteilung** zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der **Heilpraxis Barbara Krause** die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen, sofern es sich nicht um Daten handelt, die eine gesetzliche Aufbewahrungspflicht von 10 Jahren notwendig machen (§ 630 f BGB).

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. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.