

Einverständniserklärung Datenschutz

von der Praxis einzutragen, Pat Nr. _____

Ab dem 25. Mai 2018 gilt auch in Deutschland die Datenschutzverordnung (DSGVO) in Verbindung mit §22 Absatz 1. Nr. 1 iit b) Bundesdatenschutzgesetz der Europäischen Union (EU). (siehe Aushang Wartezimmer Infowand)

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich einverstanden, dass wir Befunde an Ihre behandelnden Ärzte übermitteln dürfen.

Des Weiteren autorisieren Sie diese Praxis, Ihre Daten für den Terminkalender Doctolib freizugeben. Mit Ihrer Unterschrift autorisieren Sie uns außerdem, gentechnischen Laboruntersuchungen in die elektronische Patientenakte hochladen zu dürfen.

Name: _____

Folgende Personen dürfen über mich
Auskunft erhalten :

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Handy – Nr.: _____

Email Adresse: _____

Unterschrift: _____ Emden, _____

Einverständniserklärung Datenschutz

von der Praxis einzutragen, Pat Nr. _____

Ab dem 25. Mai 2018 gilt auch in Deutschland die Datenschutzverordnung (DSGVO) in Verbindung mit §22 Absatz 1. Nr. 1 iit b) Bundesdatenschutzgesetz der Europäischen Union (EU). (siehe Aushang Wartezimmer Infowand)

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich einverstanden, dass wir Befunde an Ihre behandelnden Ärzte übermitteln dürfen.

Des Weiteren autorisieren Sie diese Praxis, Ihre Daten für den Terminkalender Doctolib freizugeben. Mit Ihrer Unterschrift autorisieren Sie uns außerdem, gentechnischen Laboruntersuchungen in die elektronische Patientenakte hochladen zu dürfen.

Name: _____

Folgende Personen dürfen über mich
Auskunft erhalten :

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Handy – Nr.: _____

Email Adresse: _____

Unterschrift: _____ Emden, _____