

Einwilligung in die Erfassung personenbezogener Daten gemäß Datenschutzverordnung (DSGVO)

Ich,

.....
(Name, Vorname, Titel)

stimme zu, dass meine Daten

- Name, Vorname, Titel
- Geburtsdatum
- Kontaktdaten (wie Adresse, Telefonnummer, Mail-Adresse)
- Bankdaten (für Zahlungen bzw. Rückzahlungen, die bargeldlos erfolgen)
- gesundheits- und krankheitsrelevante Daten
- Dokumentation der Behandlungen
- *[ergänzend können hier auch noch andere notwendige Daten angeführt werden]*

zum Zweck

- der professionellen Durchführung der Behandlungen
- der Kontaktpflege (Terminvereinbarungen etc.)
- der Information über Serviceleistungen im Kontext der Behandlungen

5 Jahre *[der Zeitraum kann auch z.B. mit 3 oder 10 Jahren angegeben werden]* nach der letzten Behandlung gespeichert bzw. aufbewahrt werden. Es erfolgt keinerlei Weitergabe der Daten an Dritte.

Von dieser Vereinbarung nicht betroffen ist die steuerrechtliche Gebarung und Aufbewahrungspflicht (§ 132 Abs 1 BAO), die allerdings nur die Rechnungslegung betrifft und 7 Jahre beträgt (bzw. darüber hinaus solange sie für die Abgabenbehörde in einem anhängigen Verfahren von Bedeutung sind).

Diese Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen abändern oder widerrufen:

- postalisch an *[Angabe von Name und Adresse]*
- per E-Mail an *[Angabe von E-Mail-Adresse]*

Durch den Widerruf entstehen mir keinerlei Kosten, abgesehen von Portokosten bzw. Übermittlungskosten nach den bestehenden Grundtarifen.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift)

Zusatzvereinbarung

Desweiteren bin ich einverstanden, dass ich im gleichen Zeitraum auch Werbezusendungen, per E-Mail, postalisch und/oder telefonisch erhalte. Meine Daten werden auch in diesem Fall nicht an Dritte weitergegeben.

Diese Zusatzvereinbarung kann ich unabhängig von der obigen Einwilligung ebenfalls jederzeit ohne Angabe von Gründen (wie oben angeführt) abändern oder widerrufen.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift)