

Kennntnisnahme des gewerblichen Charakters von Shiatsu und Einwilligung in die Erfassung personenbezogener Daten gemäß Datenschutzverordnung (DSGVO)

Ich,

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

bestätige hiermit, dass ich von *[Herrn / Frau - Name, Vorname, Titel des/der Shiatsu-PraktikerIn]* über den gewerblichen Charakter von Shiatsu aufgeklärt wurde. Naturgemäß dürfen gewerbliche Behandlungen nur an gesunden Menschen bzw. nach Rücksprache mit dem Arzt/ der Ärztin oder Therapeuten/Therapeutin durchgeführt werden.

Desweiteren wurde ich darüber ausdrücklich in Kenntnis gesetzt, dass Shiatsu kein Gesundheitsberuf ist und keinen Ersatz für eine medizinische, psychiatrische, psychotherapeutische oder sonstige therapeutische Behandlung darstellt.

Beim Vorliegen von Beschwerden ist eine medizinische Abklärung unbedingt notwendig, und ich nehme zur Kenntnis, dass Shiatsu-Behandlungen in diesem Fall nur nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt / Therapeut – eventuell nach Hinzuziehung zusätzlicher Meinungen anderer fachkundiger Ärzte / Therapeuten – stattfinden können.

desweiteren 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)