



DR. BIRGIT HAGEN, DARMSTÄDTER STR. 223, 64625 BENSHEIM-AUERSBACH

### Einwilligungserklärung zur Datennutzung zu weiteren Zwecken

Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass die tierärztliche Praxis: Kleintierpraxis Auerbach, Dr. Birgit Hagen (verantwortlich: Frau Dr. Hagen / Frau Emig) meine auf der Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten sowie die in der Patientenkartei bereits vorhandenen oder in Zukunft angelegten Daten zum Zwecke der Durchführung eines tierärztlichen Behandlungsvertrages auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt (**Anlage "Datenschutzhinweise" gelesen und akzeptiert**).

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen, ebenso für eine Weiterleitung an Dritte, bedarf es regelmäßig Ihrer Einwilligung. Eine solche Einwilligung können Sie nachfolgend freiwillig erteilen.

### **Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken**

(bitte ankreuzen)

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen:
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen tierärztlicher Überweisungen an andere Tierarztpraxen, -kliniken übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen weiterführender Diagnostik an Untersuchungslabore und Institute übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten zur Abrechnung an eine von mir angegebene Tierkranken- oder Op-Kosten-Versicherung weitergegeben werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten im Bedarfsfall an weitere Dienstleister (z.B. Tierkrematorium o.ä.) weitergegeben werden dürfen.
- Ich willige ein, dass mich die tierärztliche Praxis Kleintierpraxis Auerbach, Dr. Birgit Hagen telefonisch über Laborergebnisse und Terminplanung informiert.
- Ich willige ein, dass mich die tierärztliche Praxis Kleintierpraxis Auerbach, Dr. Birgit Hagen per Post kontaktiert.
- Ich willige ein, dass mich die tierärztliche Praxis Kleintierpraxis Auerbach, Dr. Birgit Hagen per Email kontaktiert.
- Ich willige ein, dass mich die tierärztliche Praxis Kleintierpraxis Auerbach, Dr. Birgit Hagen per Whats App oder SMS kontaktiert.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch einen Nachfolger weiter bestimmungsgemäß genutzt werden dürfen.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Name in Druckschrift: \_\_\_\_\_