



Naturheilpraxis im Grünen

Christine Hoßfeld * Heilpraktikerin

Schorengasse 4 * 86862 Großkitzighofen

Telephon: 08248/9699422

Email: christine.hossfeld@gmx.de

Datenschutzrechtliche Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten DSGVO

Hiermit erteile ich

Vorname:

Name:

Geburtsdatum:

meine Einwilligung in die Verarbeitung meiner Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit meiner Behandlung bei Frau Christine Hoßfeld in der Naturheilpraxis im Grünen.

Hiermit bestätige ich Folgendes:

- Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten zum Zweck der Behandlung (Anamnese, Diagnose, Therapie, Nachsorge, usw.) sowie aufgrund des zugrundeliegenden Behandlungsvertrages erforderlich ist.
- Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Einwilligung die Verarbeitung sensibler Daten (Gesundheitsdaten) umfasst.
- Die zur sachgerechten Information erforderlichen Angaben habe ich vor der Datenerhebung von der verantwortlichen Person erhalten.
- Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Mir ist bekannt, dass ich nicht verpflichtet bin, diese Einwilligung zu erteilen. Erteile ich diese Einwilligung nicht, entstehen mir hierdurch keine Nachteile. Ohne Einwilligung kann jedoch grundsätzlich keine Behandlung durch Christine Hoßfeld erfolgen.
- Den Inhalt der abgedruckten Widerrufsbelehrung habe ich vor Erteilung der Einwilligung zur Kenntnis genommen.

Widerrufsbelehrung

Diese Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird dadurch nicht berührt. Gesetzliche Erlaubnistatbestände bleiben von einem Widerruf der Einwilligung unberührt. Im Falle des Widerrufs ist eine Fortsetzung der Behandlung durch Christine Hoßfeld grundsätzlich nicht mehr möglich.

Die Einwilligung kann schriftlich widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an: Christine Hoßfeld, Naturheilpraxis im Grünen, Schorengasse 4, 86862 Großkitzighofen

Ort, Datum

Unterschrift Patient