

## **Datenschutzrechtliche Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß Art. 7 DSGVO**

Hiermit erteile ich

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

meine **Einwilligung** in die Verarbeitung von Daten im Zusammenhang mit der Behandlung meines/r Haustiere/s

durch:

Frau Sybille Traum (THP)

Pfarrer-Krapp-Str. 6

96185 Schönbrunn

[praxis@thp-traum.de](mailto:praxis@thp-traum.de)

**Einwilligungserklärung** siehe 2. Seite/Rückseite

### **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 den Verantwortlichen grundsätzlich nicht mehr möglich.

Die Einwilligung kann mündlich oder schriftlich widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an:

Frau THP Sybille Traum

Pfarrer-Krapp-Str. 6

96185 Schönbrunn

[praxis@thp-traum.de](mailto:praxis@thp-traum.de)

Hiermit bestätige ich folgende Punkte:

- Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten zum Zweck der medizinischen Behandlung (Anamnese, Befunderhebung, Diagnose, Therapie, Nachsorge, etc.) sowie aufgrund des zugrundeliegenden Behandlungsvertrags 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 mitgeteilt bekommen.
- Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Mir ist bekannt, dass ich nicht verpflichtet bin, diese Einwilligung zu erteilen. Erteile ich diese Einwilligung nicht, entstehen mir dadurch keine Nachteile. Ohne Einwilligung kann jedoch grundsätzlich keine Behandlung durch den Verantwortlichen erfolgen.
- Die Daten dürfen auch für zukünftige mündliche und schriftliche Behandlungsverträge genutzt werden.
- Die Daten dürfen, soweit im Rahmen weiterführender Diagnostik erforderlich und notwendig, an Untersuchungslabore übermittelt werden.
- Die Daten dürfen auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch einen Nachfolger weiterhin bestimmungsgemäß genutzt werden.
- Ich willige ein, per Newsletter an meine E-Mail-Adresse kontaktiert zu werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten und die meines Tieres anonymisiert zu wissenschaftlicher Dokumentation und zu fachlicher Supervision genutzt werden.
- Den Inhalt der gedruckten Widerrufsbelehrung habe ich vor Erteilung der Einwilligung zur Kenntnis genommen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der/des Tierhalters/in