

Schriftliche Einwilligung gemäß dem Datenschutz

Hiermit bestätige ich, dass ich über die aktuelle Datenschutzverordnung DSGVO, einschließlich meiner Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Widerrufsrecht meiner personenbezogenen Daten von meiner Heilpraktikerin Frau Sonja Schmid informiert wurde und mir die ausführlichen Informationen dazu in schriftlicher Form eines Infoblattes ausgehändigt wurden.

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass meine Heilpraktikerin

Frau Sonja Schmid, Fichtelgebirgstraße 5, 93173 Wenzenbach, Telefon: 09407-810722

meine personenbezogenen Daten zum Zwecke meiner Befunderhebung, Behandlung und Abrechnung der von ihr erbrachten Leistungen erheben, speichern und verarbeiten darf.

Ort und Datum:

Unterschrift des Patienten: