



Anmeldung

Wir freuen uns über Ihren Besuch in unserer Praxis und werden uns bemühen, Ihrem Tier zu helfen.

Bitte schreiben Sie leserlich!

Adresse:

Name:
 Vorname:.....
 Strasse:.....

 PLZ, Ort:.....
 Telefon priv.
 Handy
 Email :.....
 Telefon berufl.....

Patientendaten:

Name:.....
 Rasse:.....
 Farbe:.....
 Geschlecht:
 weibl. männl. kastriert
 Geburtstag/Alter:.....
 Tätowierung/ChipNr.:.....
 Lebensmittelgewinnung (bei Kaninchen):
 ja nein

Bitte haben Sie Verständnis, dass alle Behandlungen sowie Abgaben von Medikamenten und Futtermitteln grundsätzlich NICHT auf offene Rechnung erfolgen können. Für nicht mindestens 24h vorher abgesagte Termine, wird eine Ausfallgebühr von 50.-€ netto pro geplanten 15 Minuten erhoben.

- bar
- EC- oder Kreditkarte (Visa, Mastercard)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und erteile den Auftrag zu einer Beratung bzw. zur Untersuchung und Behandlung meines Tieres!

.....
 Datum

.....
 Unterschrift

Eine letzte Frage: Wie sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden? Durch

- Telefonbuch
- Gelbe Seiten
- Überweisung
- Internet/Google
- Sonstige
- auf Empfehlung anderer Kunden



Behandlungsvertrag

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und deshalb berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung erforderlicher Behandlungen und Operationen zu schließen, ich versichere ferner, dass ich willens und in der Lage bin, die dadurch entstehenden Kosten zu tragen. Ich erkläre in diesem Zusammenhang, dass ich mich zum Zeitpunkt dieser Erklärung in keinem gerichtlichen Schuldenverfahren befinde, und dass das Schuldnerverzeichnis des für mich zuständigen Amtsgerichts keine Eintragungen über meine Person aufweist.

Sofern ich nicht Halter des Tieres bin, versichere ich, im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln und für die entstehenden Kosten aus der Behandlung aufzukommen.

Soweit es zur Diagnosefindung erforderlich ist, ermächtige ich den Inhaber und die Mitarbeiter der Praxis, Leistungen Dritter (Labors, Spezialuntersuchungsanstalten u. ä.) in meinem Namen und auf meine Rechnung in Anspruch zu nehmen.

Ich zahle die entstehenden Kosten sofort in bar oder per EC-Karte /VISA/Mastercard. Mir ist bekannt, dass der Praxis ein Zurückbehaltungsrecht an dem behandelten Tier zusteht, wenn ich nicht bereit oder dazu in der Lage bin, die durch die Behandlung des Tieres entstandenen Kosten in bar oder per EC-Karte/VISA/Mastercard zu zahlen.

Datum / Unterschrift



Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass die tierärztliche Praxis (Gesundheitszentrum für Kleintiere Passau GmbH, Vornholzstrasse 86; 94036 Passau / Niederlassung Vilshofen; Altdorferstr. 14; 94474 Vilshofen) meine auf der Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung eines tierärztlichen Behandlungsvertrages auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt und nutzt, sowie auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch einen Nachfolger weiter bestimmungsgemäß nutzen darf.

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen, ebenso für eine Weiterleitung an weitere Dritte, bedarf es regelmäßig Ihrer Einwilligung.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

1. Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen.
2. Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen tierärztlicher Überweisungen an andere Tierarztpraxen, -kliniken übermittelt werden dürfen.
3. Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen weiterführender Diagnostik an Untersuchungslabore und Institute übermittelt werden dürfen.
4. Ich willige ein, dass mich die tierärztliche Praxis telefonisch über Laborergebnisse und Terminplanung informiert.
5. Ich willige ein, dass mich die tierärztliche Praxis per Post/email informiert(z.B. Impferinnerungen).

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

Datenschutzhinweise:

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns wichtig. Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen (EU-Datenschutz-Grundverordnung, Bundesdatenschutzgesetz). Nachfolgend informieren wir Sie über die wichtigsten Aspekte der Datenverarbeitung im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung.

Erhebung und Verarbeitung von Daten

Wir verarbeiten jene Daten, die Sie uns als Kunde zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und bei Abschluss des Vertrages zur Verfügung stellen.

Die Datenverarbeitung erfolgt zu folgenden Zwecken:

Im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung werden zumindest mit Hilfe teilweiser bzw. überwiegender Automatisierung (z. B. E-Mailverkehr, Zeichenprogramme) und in Form von archivierten Textdokumenten (z. B. Korrespondenz, Verträge, Pläne, Bescheide, Handakte, personalisierte Rechnungen) die von Ihnen angegebenen Daten verarbeitet, um vorvertragliche Maßnahmen durchführen und den Vertrag erfüllen zu können.



Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung:

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit. b der DSGVO (Vertragsanbahnung- und -erfüllung). Zum Abschluss und zur Durchführung eines Untersuchungs-/Behandlungsvertrages und um diesen zu Ihrer vollständigen Zufriedenheit abwickeln zu können, benötigen wir Ihre Daten (Name und Wohnanschrift). Außerdem erfolgt die Datenverarbeitung auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit. f der DSGVO (berechtigtes Interesse an Marketing und Werbung) bzw. des Art. 6 Abs. 1 lit. a (Einwilligung). Wir möchten Sie als Interessent/-innen aktuell und gezielt über unsere Dienstleistungen, insbesondere in Form von Impferinnerungen und Projekte (insbesondere über die Veranstaltung eines „Tag der offenen Tür“; Tag des Hundes oder der Katze etc.) informieren.

Nutzung der Daten

Ihre Daten verwenden wir nur zur Abwicklung des Vertrages, zur Beantwortung Ihrer Anfragen, zu Buchhaltungs- und Verrechnungszwecken und für die technische Administration.

Die Löschung Ihrer Daten erfolgt, wenn Ihre Daten zur Erfüllung des mit der Speicherung verfolgten Zweckes nicht mehr erforderlich sind, oder wenn die Speicherung aus gesetzlichen Gründen unzulässig wird. Daten für Abrechnungszwecke und buchhalterische Zwecke werden von einem Löschungsverlangen nicht berührt.

Eine Löschung der Daten kann nicht erfolgen, wenn uns rechtliche Bestimmungen zur Aufbewahrung bzw. zur Speicherung verpflichten.

Ihre Rechte

Sie haben grundsätzlich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit, Widerruf und Widerspruch. Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche in einer anderen Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der Aufsichtsbehörde beschweren. Dies ist die Landesdatenschutzbehörde (Adresse: Bay. Behörde für Landesdatenschutz; Wagnmüllerstraße 18, 80538 München)

Ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung beinhaltet die Befugnis, Ihre Einverständniserklärung zur Weiterleitung Ihrer Daten an Dritte zu widerrufen.

Unsere Kontaktdaten:

Gesundheitszentrum für Kleintiere Passau GmbH
Vornholzstr. 86
94036 Passau
Tel: +49+851 9668090
FAX: +49+851 96680929

NL Vilshofen
Altdorferstraße 14
94474 Vilshofen
Tel.: +49+8541 9695044

www.gesundheitszentrum-fuer-kleintiere.de