



ZAHNGESUNDHEIT
BADEN - BADEN

Terminerinnerung, Fotodokumentation & Newsletteranmeldung

Liebe Patientin, lieber Patient, der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Daher verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten nur, wenn dies gesetzlich erlaubt ist. Um Ihnen die folgenden Service-Leistungen anbieten zu können, benötigen wir Ihre Einwilligung, die uns die jeweils notwendige Datenverarbeitung erlaubt. Ihre Einwilligung ist in jedem Fall freiwillig. Das Behandlungsverhältnis ist hiervon nicht abhängig.

Einwilligung in die Datenverarbeitung

Vorname, Name (Patient) _____ Geb.-Datum _____

Hiermit willige ich in die folgenden Datenverarbeitungen durch meine Zahnarztpraxis ein:

Terminerinnerung per	<input type="checkbox"/> Telefon	Erinnerung an Ihre Vorsorge per	<input type="checkbox"/> Telefon
(1 Arbeitstag vorher)	<input type="checkbox"/> Mail	(mind. 1x pro Jahr)	<input type="checkbox"/> Mail
	<input type="checkbox"/> SMS		<input type="checkbox"/> SMS

Ich willige der Aufnahme von Fotos zur Behandlungsdokumentation und Diagnostik ein. Diese Fotos sind für interne Diagnose- und Behandlungsschritte notwendig und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Mir ist bewusst, dass ich diese Einwilligung jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Zudem ist mir bekannt, dass durch den Widerruf der Einwilligung die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt wird.

Newsletteranmeldung

Immer bestens informiert: Erhalten Sie regelmäßig Neuerungen und Informationen zu unserer Praxis kostenlos per E-Mail. Der Newsletter-Versand erfolgt über einen externen Dienstleister, mit welchem wir einen datenschutzrechtkonformen Auftragsverarbeitungsvertrag abgeschlossen haben. Um den Erfolg oder Misserfolg unseres Newsletters beurteilen zu können, nehmen wir in diesem Zusammenhang ggf. ein statistisches Newsletter-Tracking vor.

Ja, ich möchte den Praxis-Newsletter bequem per E-Mail erhalten und stimme der zu diesem Zweck erforderlichen Daten-Verarbeitung zu.

E-Mailadresse _____

Sie können Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft per E-Mail, auf dem Postweg oder über den Abmelde-Link in jeder Newsletter-E-Mail widerrufen. Ihre Daten werden dann innerhalb von 1 Monat gelöscht, sofern der Löschung keine gesetzlichen Aufbewahrungsfristen entgegenstehen. Weitere Datenschutzinformationen: www.zahngesundheit-baden-baden.de/datenschutz/

Ort, Datum

Unterschrift Patient/Zahlungspflichtiger bzw. gesetzl. Vertreter