

# Dr. med. vet. Haberkern Fachtierärztinnen für Kleintiere

Sonnenhalde 22 74172 Neckarsulm-Amorbach ☎ 07132 8061

www.kleintierpraxis-haberkern.de

Sprechzeiten: Mo, Mi, Fr 16.30 – 18.30 Uhr

Di, Do 14.30 – 15.30 Uhr

Sa. 10.00 - 11.30 Uhr

und nach Vereinbarung.



Nachts, am Wochenende und an Feiertagen erhalten sie Hilfe unter der Telefonnummer 07132-8061

## A N M E L D E S C H E I N / B E H A N D L U N G S V E R T R A G

Wir freuen uns, Sie in unserer Kleintierpraxis begrüßen zu dürfen und bitten Sie um folgende Angaben

### Angaben zum Besitzer :

Familienname: .....

Vorname: .....

Straße, Nr.: .....

Plz: ..... Wohnort: .....

Geburtsdatum\*: ..... Ausweisnummer:.....

Telefon: ..... Handy: .....

E-mail :.....

\*aus Gründen der Identifizierbarkeit

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Internet:  Homepage:  Freunde/Bekannte:  Branchenbuch/Gelbe Seiten:

Ich bin Eigentümer des Tieres oder handle aus sonstigen Gründen im eigenen Namen, sodass die Rechnung an oben genannte Adresse zu stellen ist.

Eigentümer:  ja  nein

Anschrift des Beauftragten :

.....  
.....

Minderjährig  ja  nein



## **Angaben zum Patient:**

Tierart : ..... Rasse: .....

Geschlecht : männl. weibl. kastriert: ja nein

Geburtsdatum : ..... Fellfarbe: .....

Chip / Tätö Nr.: .....

Rufname des Tieres : ..... Gewicht: .....kg.

Unverträglichkeiten ( soweit bekannt).....

Überwiesen von .....

Tierkrankenversicherung :  nein  ja, bei.....

## **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 Eintragung über meine Person aufweist.

Sofern ich nicht Halter des Tieres bin, versichere ich, im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln. Fehlt es an einer Bevollmächtigung, oder stellt der Tierhalter eine Bevollmächtigung in Abrede, bestätige ich hiermit, dass ich für die bestehenden Kosten aus der Behandlung aufkommen werde.

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.

**Bei verzögerten Zahlungen behalten wir uns vor, das Inkasso von Moveta r.V.k.V. Elze durchführen zu lassen**

Ich zahle sofort nach jeder Behandlung in :

bar  per EC-Karte mit Geheimzahl

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und akzeptiere die Zahlungsbedingungen.

Neckarsulm, den .. ..

Unterschrift.....



# Dr. med. vet. Haberkern Fachtierärztinnen für Kleintiere

Sonnenhalde 22

74172 Neckarsulm-Amorbach

☎ 07132 8061

www.kleintierpraxis-haberkern.de

## Einwilligungserklärung zur Datennutzung zu weiteren Zwecken

Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass die tierärztliche Praxis Dr. Haberkern meine auf der Anmeldung personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung eines tierärztlichen Behandlungsvertrages auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt..

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen, ebenso für eine Weiterleitung an Dritte, bedarf es regelmäßig Ihrer Einwilligung. Eine solche Einwilligung können Sie nachfolgend freiwillig erteilen.

## Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

bitte ankreuzen

### Datenschutzrechtliche Einwilligung

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen tierärztlicher Überweisungen an andere Tierarztpraxen,-kliniken übermittelt werden dürfen
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen weiterführender Diagnostik an Untersuchungslabore und Institute übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass mich die tierärztliche Praxis telefonisch oder per e-mail über Laborergebnisse und Terminplanung informiert.
- Ich willige ein, dass mich die tierärztliche Praxis über fällige Impfungen , Gesundheitschecks, Aktionen oder Änderungen per Post oder e-mail informiert
- Ich willige ein, dass Rechnungen via Mail versendet werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch Frau Dr. Susanne Haberkern- Chatzis weiter bestimmungsgemäß genutzt werden dürfen.

Ort/Datum.....

Unterschrift.....



## **Datenschutzhinweise**

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns wichtig. Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen ( EU-Datenschutzgrundverordnung, 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.

### **Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung**

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit b der DSGVO ( Vertragsanbahnungs- und- Erfüllung ) . Zum Abschluss und zur Durchführung eines Untersuchungs- und 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 li a ( Einwilligung).

Wir möchten Sie als InteressentInnen aktuell und gezielt über unsere Dienstleistungen, insbesondere in Form von Impferinnerungen , Gesundheitschecks und Projekte (z. B. Tag der offenen Tür, Erste Hilfe Kurse, Veranstaltung über Senioren oder Barfen ) 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.

Die 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 ( Postfach 102932, 70025 Stuttgart, Tel. 0711 615541-0.....)

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

### **Unsere Kontaktdaten**

Kleintierpraxis Dr. Haberkern, Sonnenhalde 22, 74172 Neckarsulm Tel. 07132 8061  
Unsere Datenschutzbeauftragte erreichen Sie unter der Tel-Nr. 07136 9849040