



EQUIWELL -  
Wohlbefinden und Gesundheit für Ihr Pferd

Pferdepraxis Christian J. Gabrielse  
Lanterstraße 9  
46539 Dinslaken  
Telefon: + 49 171 42 11 300

### **Einwilligung zur Datennutzung zu weiteren Zwecken**

Web: [www.equiwell.de](http://www.equiwell.de)  
Mail: [pferdepraxis@equiwell.de](mailto:pferdepraxis@equiwell.de)

[Besuchen Sie uns auf Facebook](#)

Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass die tierärztliche Praxis Christian J. Gabrielse (verantwortlich Christian J. Gabrielse) meine auf der Anmeldung angegebenen personenbezogenen Daten zum Zweck 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)

- 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, Institute sowie die zur Rechnungserstellung erforderlichen Daten an die Tierärztliche Verrechnungsstelle Nordrhein-Westfalen r. V./Münster, übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass ich telefonisch, postalisch, per E-Mail und/oder Nachrichtendienste über Laborergebnisse, Terminplanung und sonstige relevante Informationen unterrichtet werde.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch einen Nachfolger weiter bestimmungsgemäß genutzt werden dürfen.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift: