Dr. Yvonne Tscheulin
Tierarztpraxis für Osteopathie

Anmeldung

Vor- und Nachname des Auftraggebers: _____

Adresse: _____

Telefon: _____/ _____ **Mobil:** _____/_____

E-Mail Adresse: _____

Patient

Rufname: _____ **Geb.datum:** _____

Tierart: _____ **Rasse:** _____

Fellfarbe: _____ **Gewicht:** _____

Geschlecht: weiblich: _____ **männlich:** _____ **kastriert: ja** _____ **nein** _____

Chipnummer: _____ **Versichert: ja** _____ **nein**_____

Versicherungsunternehmen: _____

Versicherungsnummer: _____

Haustierarzt: _____

Bekannte Vorerkrankungen: _____

_____

Dauermedikamente: _____

_____

Unverträglichkeiten: _____

_____

_____ _____

Ort/Datum **Unterschrift**

Dr. Yvonne Tscheulin
Tierarztpraxis für Osteopathie
Hardweg 24
64625 Bensheim
Tel. 015560/590929
mail@tierarzt-tscheulin.de

Behandlungsvertrag

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und deshalb berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung erforderlicher Behandlungen 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. Des Weiteren bin ich mir im Klaren, dass ich im Rahmen der Behandlungen in dieser Praxis mein Tier selbst festhalte und dafür Sorge trage, dass es auf dem Behandlungstisch und oder der Behandlungsmatte bleibt, damit es sich nicht verletzt. Sollte es trotzdem aufgrund mangelnder Fixierung des Tieres auf dem Behandlungstisch und oder der Behandlungsmatte zu Verletzungen des Tieres kommen, übernimmt die Tierarztpraxis Dr. Yvonne Tscheulin keine Haftung für unmittelbare und langfristige Folgeschäden des Tieres.

Sofern ich nicht Eigentümer 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 entstehenden Kosten aus der Behandlung aufkommen werde. Sollte ich zu einem anderen Zeitpunkt weitere Tiere vorstellen, gelten die oben genannten Ausführungen auch für dieses Tier.

Bitte beachten Sie folgendes: Ihr Termin ist fest für Sie gebucht und verbindlich, auch für mich. Falls Sie nicht erscheinen oder kürzer als 24 Stunden vor dem Termin absagen, berechne ich eine Ausfallgebühr. Eine sehr kurzfristige Absage ebenso wie ein Nichterscheinen erzeugen einen Schaden, auch für andere Patienten. Der Termin steht für diejenigen, die dringend eine Behandlung benötigen, nicht mehr zur Verfügung.

Ich zahle die entstehenden Kosten sofort im Anschluss an die Behandlung bar oder mittels EC-Karte.

_____ _____

Ort/Datum **Unterschrift**

Dr. Yvonne Tscheulin
Tierarztpraxis für Osteopathie
Hardweg 24
64625 Bensheim
Tel. 015560/590929
mail@tierarzt-tscheulin.de

Einwilligungserklärung zur Datennutzung zu weiteren Zwecken

Datenschutzhinweis gemäß EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Sehr geehrte Tierhalterin, sehr geehrter Tierhalter,

zur Abwicklung des Behandlungsvertrags zwischen Ihnen und der Tierarztpraxis für Osteopathie Dr. Yvonne Tscheulin verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten (gemäß Art. 6 Abs. 1 b DSGVO). Dazu zählen:

- **Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer und E-Mail-Adresse**: Die beiden Letztgenannten nutzen wir, um auf schnellem Weg mit Ihnen zu kommunizieren, beispielsweise bei dringenden Fällen oder zur Terminvereinbarung.

Speicherfristen:
Der für diese Datenverarbeitung zuständige Verantwortliche in unser Tierarztpraxis für Osteopathie ist Frau Dr. Yvonne Tscheulin (gemäß Art. 3 und 5 DSGVO). Ihre Daten werden mindestens 10 Jahre ab Erhebungsdatum gespeichert, basierend auf steuerrechtlichen Aufbewahrungspflichten. Nach Ablauf dieser Frist werden sie gelöscht, sofern keine gesetzlichen Verpflichtungen oder anderweitigen Notwendigkeiten bestehen.

Widerruf der Einwilligung:
Sie können Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen. Der Widerruf ist postalisch oder per E-Mail an uns zu senden. Eine Folge des Widerrufes kann jedoch sein, dass wir das Behandlungsverhältnis nicht mehr oder nicht mehr im bisherigen Umfang fortführen können.

Ihre Rechte gemäß DSGVO:

Sie haben folgende Rechte:

1. **Auskunft** über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO).
2. **Berichtigung** unrichtiger oder unvollständiger Daten (Art. 16 DSGVO).
3. **Löschung** Ihrer Daten, sofern keine gesetzlichen oder vertraglichen Gründe dagegensprechen (Art. 17 DSGVO).
4. **Einschränkung der Verarbeitung** (Art. 18 DSGVO).
5. **Widerspruch** gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO).
6. **Datenübertragbarkeit** in einem maschinenlesbaren Format (Art. 20 DSGVO).

7. **Widerruf** Ihrer Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Zur Ausübung dieser Rechte wenden Sie sich bitte an den eingangs benannten Verantwortlichen der Praxis.

Weitergabe von Daten:
Ihre Daten werden nur an Dritte weitergegeben, wenn:

- Sie ausdrücklich und freiwillig eingewilligt haben (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a DSGVO).
- Eine gesetzliche Verpflichtung besteht (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 c DSGVO).
- Die Weitergabe für die Vertragserfüllung notwendig ist (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 b DSGVO).
- Ein berechtigtes Interesse vorliegt (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 f DSGVO).

Einwilligung zur Datenverarbeitung:

Nach Kenntnisnahme des vorstehenden Datenschutzhinweises erkläre ich mein Einverständnis mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten:

☐ Hiermit erkläre ich mein Einverständnis mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten in dem vorbeschriebenen Umfang und der beschriebenen Art und Weise.

☐ Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen.

☐ Ich willige ein, dass zur Durchführung des Vertragsverhältnisses relevante Daten an Dienstleister (z. B. Labore, Abrechnungsunternehmen) weitergegeben werden.

☐ Ich willige ein, dass die erhobenen Daten im Rahmen tierärztlicher Überweisungen an andere Tierarztpraxen und -kliniken übermittelt werden dürfen.

☐ Ich willige ein, dass mich die Tierarztpraxis für Osteopathie Dr. Yvonne Tscheulin telefonisch/per E-Mail/WhatsApp über Ergebnisse und Terminplanung informiert.

☐ Ich willige ein, dass die Tierarztpraxis für Osteopathie Dr. Yvonne Tscheulin mir Erinnerungen und Rechnungen per E-Mail/WhatsApp schickt.

_____ _____

Ort/Datum **Unterschrift**