



Einverständniserklärung zur Erhebung von Patientendaten gem. Art. 13 DSGVO

Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen meiner Beratung in der Apotheke im Forum meine Daten in Bezug folgender Tests eingeholt werden dürfen:

- Oligoscan
- Vieva
- E-Scan
- Darm
- Sonstige Messungen: _____

Ich habe jederzeit das Recht auf eine umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu meiner Person gespeicherten Daten.

Ich kann jederzeit die Berichtigung, Löschung und Sperrung meiner personenbezogenen Daten verlangen, sofern nicht andere gesetzliche Regelungen dagegen stehen.

Wir weisen Sie darauf hin, dass unsere Beratungsleistungen keine ärztliche Untersuchung und Betreuung ersetzen. Unsere Tätigkeit ist auch keine ärztliche Dienstleistungen.

Es ist mir bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen kann.

Meine Kontakt – und e-mail Daten dienen ausschließlich dem Austausch von Informationen zu meinem Beratungskonzept. Ich kann mich jederzeit von dem e-mail-Kontakt abmelden.

(Ort , Datum)	(Unterschrift des Patienten bzw. gesetzl. Vertreters)