



**Tieraugenpraxis**

Dr. Amelie Spiess

## Aufnahmeschein und Behandlungsvertrag

### Angaben zum Tierbesitzer

Vorname	Name	
Straße	PLZ	Wohnort
Telefon	mobil	
E-Mail		

### Angaben zum Tier

Name		
Tierart	Rasse	Farbe
Geburtsdatum/Alter	Geschlecht	<input type="checkbox"/> kastriert
Mikrochipnummer (wenn ihr Tier versichert ist, unbedingt angeben!)		Gewicht (wenn bekannt)

### Überweisender Tierarzt/ Haustierarzt

Der Unterzeichner verpflichtet sich, die für die tierärztliche Behandlung des Tieres entstehenden Kosten - Abrechnung über die Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) - nach der erbrachten Leistung in bar oder per EC zu begleichen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Rückseite beachten!**

## Datenschutzhinweis (DSGVO)

Sehr geehrte Tierhalterin, sehr geehrter Tierhalter,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet.

### 1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die:

Tieraugenpraxis Dr. Amelie Spiess  
Volpinistr. 25, 80638 München

### 2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

zur Abwicklung des zwischen Ihnen und unserer Praxis einzugehenden Behandlungsvertrags verarbeiten wir von Ihnen sogenannte personenbezogene Daten (gemäß Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO). Das sind Ihr Name, Ihre Anschrift, Telefonnummer und E-Mailadresse. Die beiden Letztgenannten nutzen wir, um auf schnellstem Weg mit Ihnen zu kommunizieren z.B. für Informationen über Ihr Tier im Falle einer stationären Aufnahme, zur Abstimmung von Behandlungsterminen oder um Ihnen im Sinne einer „papierreduzierten Praxis“ Rechnungsbelege zukommen zu lassen.

### 3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger der personenbezogenen Daten können überweisende Tierärzte, veterinärmedizinische Labore und Institute, Tierärztliche Verrechnungsstellen, Tierkrankenversicherungen oder Berufshaftpflichtversicherungen sein.

### 4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Bei Zustandekommen eines Behandlungsvertrages werden vorbenannte Daten für eine Dauer von 10 Jahren ab Erhebungsdatum über uns gespeichert. Grundlage dafür sind **steuerrechtliche Verpflichtungen**, Rechnungsdaten mindestens für diese Zeitspanne aufzubewahren. Die erhobenen Daten werden nach Ablauf dieses Zeitraumes gelöscht, es sei denn, es stehen andere steuerrechtliche oder andere gesetzliche Verpflichtungen dagegen oder sie sind weiterhin zur Erfüllung des ursprünglichen Zwecks, für den sie verarbeitet wurden, erforderlich.

### 5. IHRE RECHTE

Sie haben das Recht auf Auskunft darüber, ob wir von Ihnen personenbezogene Daten verarbeiten und wenn dies zutrifft, welche wir verarbeiten (Art. 15 DSGVO). Dies betrifft besonders den Verarbeitungszweck, die Kategorie der personenbezogenen Daten, die Kategorien von Empfängern, denen Ihre Daten übermittelt werden und die Speicherdauer Ihrer Daten. Gleichfalls steht Ihnen das Recht auf Berichtigung dieser Daten zu, wenn sie fehlerhaft verarbeitet wurden (Art. 16 DSGVO). Des Weiteren haben Sie das Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO) und Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DSGVO) sowie auf Widerspruch gegen die Verarbeitung Sie betreffender, personenbezogener Daten (Art. 21 DSGVO). Für Sie besteht außerdem ein Beschwerderecht bei einer datenschutzrechtlich zuständigen Aufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO).

Die Ausübung der vorbeschriebenen Rechte ist gegenüber dem eingangs benannten Verantwortlichen unserer Einrichtung zu erklären. Sie haben das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO), d. h. Übermittlung der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesebaren Format an sich selbst oder an einen anderen Verantwortlichen.

Wenn Sie uns eine schriftliche Einwilligung zur Datenverarbeitung für bestimmte Zwecke erteilen (Art. 6 Abs. 1 a DSGVO), kann diese jederzeit und grundlos widerrufen werden (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Kenntnisname und Einwilligung

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Name

\_\_\_\_\_ Unterschrift