



Einwilligungserklärung gemäß Datenschutz- Grundverordnung (DSGVO)

Einwilligungserklärung für Patient:innen des Allergie-Ambulatoriums Burgenland, Spitalstraße 1, 7350 Oberpullendorf, betreffend optionale bzw. einwilligungspflichtige Datenverarbeitungsvorgänge gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a sowie Art 9 Abs. 2 lit. a DSGVO i.V.m. Art. 7 DSGVO:

Bitte in Großbuchstaben eintragen:

Vorname Patient:in:

Nachname Patient:in:

Geburtstag (Tag, Monat, Jahr): **Geschlecht** m w x

Telefonnummer Patient:in:

E-Mail-Adresse Patient:in:

Nachstehend finden Sie eine Beschreibung verschiedener Verarbeitungsvorgänge Ihrer personenbezogenen Daten, welche wir jeweils nur durchführen werden, wenn Sie uns im Vorhinein Ihre Einwilligung erteilt haben. Ihre Einwilligung zur Durchführung aller oder einzelner der nachfolgenden Datenverarbeitungsvorgänge ist freiwillig und kann ohne Angabe von Gründen jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Einwilligung für alle nachstehenden Verarbeitungsvorgänge abgeben

Einwilligungserklärung zur Dokumenten- und Befundzustellung mittels Online-Postfach

(ausdrückliche Zustimmung, dass wir Ihnen sensible Dokumente und Arztbriefe mittels Online-Postfachs samt SMS-Benachrichtigung zustellen dürfen)

Einwilligungserklärung zu Terminerinnerungen

(ausdrückliche Zustimmung, dass wir Ihnen Erinnerungen zu Untersuchungen und Kontrollterminen - je nach Präferenz - an die bekanntgegebene postalische Adresse, E-Mail-Adresse und/oder Mobilfunknummer übermitteln dürfen)

Einwilligungserklärung zur telefonischen Auskunft

(ausdrückliche Zustimmung, dass wir Ihnen allgemeine, nicht sensible, Auskünfte auf Ihre Fragen am Telefon unter Angabe eines persönlichen Passwortes erteilen dürfen)

Oberpullendorf, am _____

- bei Personen ab 18 Jahren: Unterschrift der Person
- bei Kindern ab 14 Jahren: Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten sowie des Kindes
- bei Kindern unter 14 Jahren: Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

x _____

Unterschrift Patient:in

Unterschreibt ein Elternteil als Erziehungsberechtigte:r allein, so erklärt sie/er mit ihrer/seiner Unterschrift, dass ihr/ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder dass sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt.