



Anmeldeformular

Herzlich Willkommen in meiner Praxis !

Zur EDV-Erfassung bitte ich Sie um folgende Angaben, die natürlich der tierärztlichen Schweigepflicht unterliegen:

Angaben zu ihrer Person:

Vorname: _____

Name: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Mobil: _____

E-Mail-Adresse: _____

- Ja, ich möchte Erinnerungen über die nächsten fälligen Impfungen kostenlos per E-mail erhalten. Diesen Service kann ich jederzeit durch eine kurze formlose E-mail wieder abmelden.

Ich bin mir bewusst, dass die Kosten am Tag der Behandlung in bar oder mit EC-Karte (girocard) zu begleichen sind.

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben und akzeptiere die Zahlungsbedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift

Wie haben Sie von meiner Praxis erfahren ?

- Empfehlung durch andere Kunden/ Freunde/ Bekannte/ Familie
- Empfehlung durch Kollegen (Tierarzt, Osteopath, Hufschmied etc.)
- Praxisauto gesehen
- Webseite im Internet gefunden
- bei Facebook gesehen
- Auslage von Flyer/ Visitenkarte

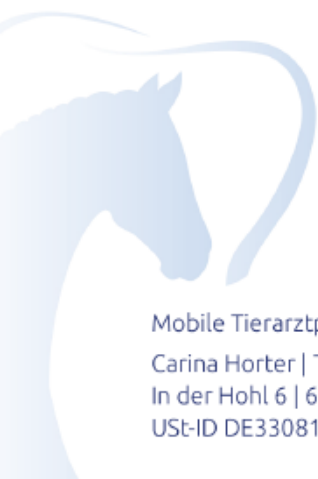
Mobile Tierarztpraxis **Carina Horter** | Schwerpunkt Zahnmedizin für Pferde

Carina Horter | Tierärztin u. Inhaberin
In der Hohl 6 | 67808 Ransweiler
USt-ID DE330818085

Telefon 0151 41260570
vet@pferdedental-horter.de
www.pferdedental-horter.de

Sparkasse Donnersberg
DE23 5405 1990 0007 0360 80
MALADE51ROK

Mitglied in der
Landestierärztekammer
Rheinland-Pfalz





Anmeldeformular

Angaben zum Pferd:

Besitzer: _____

Name des Pferdes: _____ Geburtsdatum: _____

Rasse: _____ Farbe: _____

Geschlecht: Stute Wallach Hengst

Nutzung: Sport Hobby Zucht

Regelmäßige Tetanusimpfung? Ja Nein

Datum letzte Tetanusimpfung: _____

Hat Ihr Pferd chronische Erkrankungen? Ja Nein

wenn ja, welche?: _____

Unverträglichkeiten bei Medikamenten? Ja Nein

wenn ja, welche?: _____

Ist Ihr Pferd im Equidenpass als Schlachttier eingetragen?

kein Equidenpass vorhanden Ja Nein

Datum der letzten Zahnbehandlung? _____

Bitte bringen Sie den Equidenpass zur Behandlung mit!



Datenschutzhinweise:

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist mir wichtig. Ich verarbeite Ihre Daten ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen (EU -Datenschutz-Grundverordnung, Bundesdatenschutzgesetz). Nachfolgend informiere ich Sie über die wichtigsten Aspekte der Datenverarbeitung im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung.

Erhebung und Verarbeitung von Daten:

Ich verarbeite jene Daten, die Sie mir als Kunde zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und bei Abschluss des Vertrages zur Verfügung stellen.

Die Datenverarbeitung erfolgt zu folgenden Zwecken:

Im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung werden zumindest mit Hilfe teilweiser bzw. überwiegender Automatisierung (z. B. E-Mailverkehr, Zeichenprogramme) und in Form von archivierten Textdokumenten (z. B. Korrespondenz, Verträge, Pläne, Bescheide, Handakte, personalisierte Rechnungen) die von Ihnen angegebenen Daten verarbeitet, um vorvertragliche Maßnahmen durchführen und den Vertrag erfüllen zu können.

Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a) i.V.m Art.7 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Nach Kenntnisnahme des vorstehenden Datenschutzhinweises wird folgende Einwilligung erteilt:

Zum notwendigen und erforderlichen Zweck der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses werden über die bereits benannten Daten weitere personenbezogene Daten, wie Bonitätsauskünfte, Geburtsdatum, Bankverbindung verarbeitet. Die zu diesem Zweck verarbeiteten Daten werden nach Zweckerreichung und/oder Ablauf rechtlicher Aufbewahrungsfristen, spätestens jedoch nach 15 Jahren, gelöscht.

Mit Ihrer folgenden Einwilligung geben Sie Ihr freiwilliges Einverständnis zu der vorbeschriebenen Datenverarbeitung.

- Hiermit erkläre ich ausdrücklich mein Einverständnis mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten in dem vorbeschriebenem Umfang und der beschriebenen Art und Weise.
- Ich bin ausdrücklich damit einverstanden, dass eine Kommunikation über den WhatsApp-Dienst stattfinden darf.

Ort, Datum

Unterschrift

Diese Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen oder abgeändert werden. Der Widerruf ist postalisch oder per E-Mail an mich zu senden. Eine Folge des Widerrufs kann dann jedoch sein, dass ich das Behandlungsverhältnis nicht mehr oder nicht mehr im bisherigen Umfang fortführen kann.

