



## Bestätigung der Datenverarbeitung für Ihren Termin in der

**Naturheilpraxis Bachstraße**

**Bachstraße 56**

**58769 Nachrodt-Wiblingwerde**

**Tanja Heinrich und/oder Karsten Blankenagel**

Liebe Patienten/-innen,

herzlich willkommen in der Naturheilpraxis Bachstraße.

Bevor wir Ihren Termin bestätigen können,

***bitten wir Sie, nachfolgend die Zustimmung zum  
Datenschutz auszufüllen und zu unterschreiben.  
Lassen Sie uns diesen binnen 24 Stunden zukommen,  
damit wir Ihnen den Termin bestätigen können.  
Ohne diese Bestätigen dürfen Ihre Daten nach dem  
DSGV.O. von uns nicht weiterverarbeitet werden.***

**Datenschutzrechtliche Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer  
personenbezogenen Daten (Gesundheitsdaten) zum Zweck der  
medizinischen Behandlung (Terminvergabe, Anamnese,  
Befunderhebung, Diagnose, Therapie, Nachsorge etc.)**

Hiermit erteile ich

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Falls Sie einen Termin für Ihr Kind vereinbaren, füllen Sie die nachfolgenden Daten ebenfalls aus, sollte Ihr Kind unter 18. Jahren sein.

Kind 1:  
Nachname \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Bereits Bestätigte Termine können bis 24 Stunden vorher  
(freitags entsprechend für die Termine montags und dienstags)  
ohne Zahlungsverpflichtung abgesagt werden. Andernfalls  
stellen wir Ihnen eine Rechnung in Höhe von 50 € je Stunde aus,  
wenn kein einvernehmlicher Ausweichtermin vereinbart wurde.**

Hiermit bestätige ich, die Daten wahrheitsgemäß angegeben zu haben und erkläre mich damit einverstanden, im Falle meines Nicht Erscheinens die Ausfallrechnung in Höhe von 50,00€ zu begleichen.

---

Ort, Datum

Unterschrift der/des Patientin/Patienten  
bzw. Erziehungs-/Verfügungsberichtigten