

Einverständniserklärung zur Datenspeicherung für die Kundendatei und zur Datenweitergabe

Hauptapotheke: St. Gotthard Apotheke, St.-Gotthard-Str.3, 28325 Bremen
Filialapotheke: Center Apotheke, Otto-Brenner-Allee 44, 28325 Bremen
Partnerapotheke: Apotheke Blockdiek, Max-Säume-Str. 4, 28327 Bremen

Mit meiner Unterschrift erkläre ich ausdrücklich meine Einwilligung zur Speicherung meiner Daten im Rahmen einer Kundendatei. Diese Einwilligung bezieht sich neben meinen Kontaktdaten auch auf alle Gesundheitsdaten, insbesondere zur Medikation oder Arzneimitteln und Produkten, die ich erhalte bzw. erwerbe oder die im Rahmen einer ordnungsgemäßen Arznei- und Heilmittelversorgung erforderlich sind. Eine Weitergabe der Kundendaten an Dritte findet nicht statt, sofern dem keine gesetzlichen Vorschriften entgegenstehen. Soweit gesetzliche Vorschriften keine längeren Aufbewahrungspflichten vorsehen, werden meine Daten 3 Jahre nach dem letzten Kundenkontakt von der Apotheke gelöscht.

Darüber hinaus willige ich ein, dass Auskünfte von dem rezeptierenden Arzt zur korrekten Medikation oder vergleichbare erforderliche Informationen im Rahmen der Medikationsberatung eingeholt werden dürfen.

Im Weiteren willige ich ein, dass Information an nachfolgende Personen, nach deren Identitätsfeststellung, weitergeben werden dürfen.

.....
Vor- und Nachname

.....
Geburtsdatum

.....
Vor- und Nachname

.....
Geburtsdatum

- Ich bin damit einverstanden, dass mir die Apotheke Gutscheine und Grußkarten zu besonderen Anlässen zuschickt oder mich über sonstige Angebote und Aktionen informiert.

Das Informationsblatt „Patienten- und Kundeninformationen zum Datenschutz“ habe ich zu Kenntnis genommen.

Widerruf

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass diese Einwilligung von mir jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

.....
Ort, Datum

.....
Name, Vorname

.....
Unterschrift

Ihre Kundendaten:

Frau

Herr

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

Geburtsdatum:

Krankenkasse/Kassennummer:

Versichertennummer:

Befreiung bis:

Hausarzt:
