

## ANMELDEFORMULAR UND BEHANDLUNGSVERTRAG

Liebe Hundehalterin, lieber Hundehalter,

ich freue mich, Sie in der Praxis für Hunde begrüßen zu dürfen und bitte Sie um folgende Angaben.

*Herzlichen Dank!*

*Dr. med. vet. Alexandra Knipf*

### Angaben zum Hundehalter:

Name, Vorname: .....

Straße / Nr.: .....

PLZ / Ort: .....

Telefonnummer: .....

E-Mail: .....

### Angaben zum Hund:

Name: ..... Rasse: ..... Chip-Nummer: .....

Geburtsdatum: ..... Geschlecht: männlich  weiblich

Kastriert:  ja  nein Gewicht: .....

### Grund für den Termin in der Praxis für Hunde:

.....  
 .....

### Angaben zum Haustierarzt:

Name und Anschrift: .....

Wurde Ihr Hund von Ihrem Haustierarzt an die Praxis für Hunde überwiesen?  ja  nein

Wünschen Sie eine Rückinformation an Ihren Haustierarzt?  ja  nein

### Erkrankungen/Medikamente/Unverträglichkeiten Ihres Hundes:

Bitte machen Sie hier Angaben über bereits bekannte Erkrankungen Ihres Hundes:

.....  
 .....

Bekommt Ihr Hund regelmäßig Medikamente verabreicht? Wenn ja, welche?

.....  
 .....

Hat Ihr Hund Nahrungsmittelunverträglichkeiten/Allergien?

.....  
 .....

### Versicherung:

Haben Sie eine Tierkrankenversicherung für Ihren Hund abgeschlossen? Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?

.....  
 Bitte beachten Sie, auch im Falle einer Tierkrankenversicherung erfolgt die Kostenabrechnung vorab mit Ihnen als Auftraggeber. Der Versicherungsausgleich erfolgt anschließend zwischen Ihnen und Ihrer Versicherung.

### Wie sind Sie auf die Praxis für Hunde aufmerksam geworden:

.....

## BEHANDLUNGSVERTRAG

Ich versichere, dass ich Halter des Hundes und deshalb berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung erforderlicher Untersuchungen und Behandlungen zu schließen, ich versichere ferner, dass ich willens und in der Lage bin, die dadurch entstehenden Kosten zu tragen. Ich erkläre in diesem Zusammenhang, dass ich mich zum Zeitpunkt dieser Erklärung in keinem gerichtlichen Schuldenverfahren befinde, und dass das Schuldnerverzeichnis des für mich zuständigen Amtsgerichts keine Eintragungen über meine Person aufweist.

Sofern ich nicht Halter des Tieres bin, versichere ich, im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln. Fehlt es an einer Bevollmächtigung, oder stellt der Tierhalter eine Bevollmächtigung in Abrede, bestätige ich hiermit, dass ich für die entstehenden Kosten aus der Behandlung aufkommen werde. Ich zahle die entstehenden Kosten sofort in bar oder per EC-Karte.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Personalien und gebe den Auftrag zur Untersuchung / Behandlung meines Tieres.

.....  
Ort, Datum, Unterschrift

### Datenschutzhinweis gemäß EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Sehr geehrte Hundehalterin, sehr geehrter Hundehalter,

zur Abwicklung des zwischen Ihnen und der Praxis für Hunde 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.

Der für diese Datenverarbeitung zuständige Verantwortliche ist Frau Dr. med. vet. Alexandra Knipf (gemäß Art. 3 und 5 DSGVO). Bei Zustandekommen eines Behandlungsvertrags werden vorbenannte Daten für eine Dauer von mindestens 10 Jahren ab Erhebungsdatum bei 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 steuerrechtliche oder andere gesetzliche Verpflichtungen dagegen oder sie sind weiterhin zur Erfüllung des ursprünglichen Zwecks, für den sie verarbeitet wurden, erforderlich. 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. Ihre personenbezogenen Daten werden nur an Dritte weitergegeben, wenn Sie Ihre ausdrückliche Einwilligung freiwillig dazu erteilt haben (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 a) DSGVO) oder die Weitergabe zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist und kein Grund zur Annahme besteht, dass Sie ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse an der Nichtweitergabe Ihrer Daten haben (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 f), Abs. 4 DSGVO). Eine Weitergabe erfolgt weiterhin für den Fall, dass dafür eine gesetzliche Verpflichtung besteht (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 c) DSGVO) oder dies gesetzlich zulässig und für die Abwicklung von Vertragsverhältnissen mit Ihnen erforderlich ist (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 b) DSGVO).

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).

Sind Sie mit den hier geschilderten Vorgängen nicht einverstanden, können wir Ihr Tier leider nicht behandeln, da wir in diesem Fall den gesetzlichen Vorschriften, u. a. aus §§ 611 ff. BGB, § 14 Abs. 4 UStG in Verbindung mit § 33 UStDV nicht nachkommen könnten.

*Ihre Praxis für Hunde*

## DATENSCHUTZ-GRUNDVERORDNUNG (DSGVO)

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

Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass Frau Dr. med. vet. Alexandra Knipf meine auf dem Anmeldeformular angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung eines tierärztlichen Behandlungsvertrages auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhebt.

### Darüberhinaus willige ich in die Datennutzung zu folgenden Zwecken ein (Pflichtfelder für Behandlungsaufträge):

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen von Überweisungen an andere Tierarztpraxen, -kliniken und/oder Hundetrainer übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die in den von mir ausgefüllten Fragebögen erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen von Überweisungen an andere Tierarztpraxen, -kliniken und/oder Hundetrainer übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass mich die Praxis für Hunde telefonisch oder per E-Mail über Ergebnisse und Terminplanungen informiert.

Für jede darüber hinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen, ebenso für eine Weiterleitung an Dritte, bedarf es regelmäßig Ihrer Einwilligung. Eine solche Einwilligung können Sie nachfolgend freiwillig erteilen.

### Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken (optional für Behandlungsaufträge):

Bitte ankreuzen:

- ja  nein Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen der Diagnostik und zur Erfolgskontrolle Video- und/oder Bildaufnahmen gemacht werden dürfen.
- ja  nein Ich willige ein, dass dieses Bildmaterial ohne Angaben von Personendaten bei Vorträgen und Seminaren durch Frau Dr. med. vet. Knipf verwendet werden dürfen.
- ja  nein Ich möchte per E-Mail über anstehende Vorträge und Seminare informiert werden.

.....  
Ort, Datum, Unterschrift