

Oświadczenie o wyrażeniu zgody

W ramach leczenia weterynaryjnego przetwarzane są niezbędne do tego celu dane osobowe oraz informacje dotyczące zwierząt. Ponadto mają Państwo możliwość wyrażenia zgody na dalsze przetwarzanie danych. Zgody można w każdej chwili odwołać ze skutkiem na przyszłość – na przykład wysyłając wiadomość e-mail na adres info@pferdeclinic-seeburg.de

☐ Wyrażam zgodę na przekazywanie danych osobowych zebranych w ramach leczenia oraz danych dotyczących zwierzęcia (np. wyników badań, raportów z leczenia, zdjęć rentgenowskich lub innych obrazów diagnostycznych) do innych gabinetów weterynaryjnych lub klinik weterynaryjnych, o ile jest to konieczne do dalszego leczenia, diagnostyki lub opieki po leczeniu mojego zwierzęcia. W tym zakresie zwalnam lekarzy weterynarii prowadzących leczenie oraz klinikę weterynaryjną z obowiązku zachowania tajemnicy weterynaryjnej.

☐ Wyrażam zgodę na to, aby klinika informowała mnie telefonicznie, pocztą, e-mailem, SMS-em lub za pośrednictwem podobnych środków komunikacji o aktualnych zagadnieniach medycznych, informacjach lub ofertach, które mogą być przydatne dla mnie lub mojego zwierzęcia.

☐ Wyrażam zgodę na publikację zdjęć mojego konia w celach promocyjnych (np. na stronie internetowej, w mediach społecznościowych, w prasie). Zdaję sobie sprawę, że treści opublikowane w Internecie są dostępne na całym świecie i mogą być nadal wyszukiwane przez osoby trzecie nawet po ich usunięciu przez klinikę.

Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych są dostępne zarówno w formie ogłoszenia wywieszonego w recepcji kliniki, jak i na naszej stronie internetowej.

Nazwisko, imię (proszę wpisać drukowanymi literami)

Data / Podpis