

HAUSARZTPRAXIS GOETHE70
Marie- Kristin Backer- Krebs
Dr. med. Uwe Popert
Armin Papke

Praxis für Allgemeinmedizin

Goethestrasse 70
34119 Kassel
Tel.: 0561 770990
Fax: 0561 12245
praxis@goethe70.de
www.goethe70.de



Einverständniserklärung Email Korrespondenz:

Name und Anschrift des Patienten / der Patientin

Der Versand personenbezogener Daten durch unverschlüsselte E-Mails ist aus datenschutzrechtlichen Gründen grundsätzlich untersagt, so dass entsprechende Korrespondenz ausschließlich durch Postversand erfolgen kann, wenn nicht eine ausschließliche schriftliche Einwilligung durch den Patienten erteilt wird.

Mit dieser Einverständniserklärung stimmen Sie dem Versand von Daten via E-Mail durch uns zu.

Um sicherzustellen, dass wir unsere Nachricht auch immer an den richtigen Empfänger senden, bitten wir Sie, uns umgehend zu benachrichtigen, wenn sich Ihre Rufnummer, Ihre Adresse oder Ihre E-Mail-Adresse geändert hat.

Einverständniserklärung zur E-Mail-Korrespondenz:

1. Ich bin mit der Korrespondenz bzw. der Zusendung von personenbezogenen- und Gesundheitsdaten per E-Mail an die nachstehend genannte E-Mail-Adresse einverstanden.
2. Mir ist bekannt, dass die mir so zugesandten E-Mails personenbezogene Daten enthalten können. Die Risiken, die mit dem Versand solcher E-Mails verbunden sind – insbesondere die unbefugte Kenntnisnahme und Verwertung durch Dritte – sind mir bewusst und ich übernehme die volle Verantwortung.

Datum: _____ Ort: _____

Email Adresse: _____

Unterschrift Patient(in): _____