



Kundenkarte

Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten und Arzneimitteldaten elektronisch gespeichert werden.

Diese Datenspeicherung erfolgt ausschließlich im Computersystem der Pelikan Apotheke.

Die Daten werden streng vertraulich behandelt und sind Dritten nicht zugänglich, noch werden sie an solche weitergegeben.

Ich bin davon unterrichtet, dass der Gebrauch der Kundenkarte freiwillig ist und mir keinerlei Nachteile aus dem Nichtgebrauch entstehen.

Ich kann jederzeit Einsicht in die über mich gespeicherten Daten verlangen, sowie diese Einverständniserklärung jederzeit widerrufen.

Die Daten werden dann unverzüglich gelöscht.

- Ja, ich habe die Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung gelesen und bin damit einverstanden.

Vorname

Nachname

Straße / Haus-Nr.

PLZ / Wohnort

Telefon

Fax

E-Mail

- Ich bin damit einverstanden, über Aktionen der Apotheke (inkl. Werbesendungen) informiert zu werden.

Datum, Unterschrift