



---

Die Gesetze der DSGVO sowie des BDSG regeln die Rechte und Pflichten mit dem Umgang Ihrer Daten.

Daher bitte wir Sie folgende Vereinbarungen zu Unterzeichnen und uns folgendes zu genehmigen:

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Behandlungsdaten in der Urologischen Praxis Christian Klapp gespeichert und verarbeitet werden dürfen.
- Behandlungen sollen nicht gelöscht werden auch wenn diese älter als 10 Jahre sind.
- Über die Untersuchungsergebnisse und Behandlung dürfen andere Ärzte und wenn erforderlich Krankenhäuser unterrichtet werden.

**(Bitte einzeln ankreuzen!)**

---

Name, Vorname ,Geburtsdatum

---

Adresse mit Straße und Wohnort

---

Unterschrift mit Datum