



## Einverständniserklärung

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

Festnetz: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass \_\_\_\_\_ die Berechtigung hat, mich über die folgende Kommunikationsmöglichkeiten wie Whats App, SMS, E-Mail, Facebook/Messenger oder Instagram zu kontaktieren, für sämtlichen Austausch wie Terminabsprache, Behandlungsmöglichkeiten, Informationen über neue Behandlungs- und Sonderangebote.

Ich möchte auch betonen, dass diese Daten dann bei mir verbleiben und nicht für Werbezwecke oder an Dritte weitergegeben werden.

Das Einverständnis bezieht sich nur auf das Erheben und Speichern Ihrer Daten für meine Firma \_\_\_\_\_. Sollten Sie dies widerrufen wollen, ist dies jederzeit durch schriftliche Bekanntgabe möglich.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift