

Adler-Apotheke
Frau Dr. Marit-Saskia Wahrendorf, e.Kfr.
Dinkelsbühler Str. 7
91717 Wassertrüdingen
Tel: 09832/360
Fax: 09832/9845
meine@deineadlerapo.de
(i. F. Apotheke genannt)

Einwilligungserklärung zum elektronischen Rechnungsversand

Ich möchte den elektronischen Rechnungsversand nutzen und willige in die Erstellung ein.

Ich willige ein, dass die Apotheke alle an mich gerichteten Rechnungen elektronisch erzeugt und an die unten genannte E-Mail-Adresse versendet.

Ich willige daher ein, dass die Apotheke die dazu notwendigen personenbezogenen Daten erhebt.

Ich bin darüber informiert, dass eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an Dritte nicht erfolgt.

Ich bin jederzeit berechtigt, Einsicht in meine personenbezogenen Daten sowie eine schriftliche Auskunft zu erhalten. Ich kann zudem jederzeit deren Berichtigung und Löschung fordern, sofern keine übergeordneten gesetzlichen Vorschriften die Datenspeicherung weiterhin erfordern.

Ich erteile diese Einwilligung freiwillig und kann sie für die Zukunft jederzeit formlos widerrufen. In diesem Fall erfolgt der Rechnungsversand postalisch.

Ein Exemplar der Einwilligungserklärung habe ich erhalten.

Folgende personenbezogenen Daten werden für den elektronischen Rechnungsversand erfasst:

Vorname / Name:

Straße / Hausnr.:

PLZ / Ort:

Telefon:

Email:

Wassertrüdingen, den

Unterschrift Rechnungsempfänger