

**Datenschutz / Einwilligung**  
**Centrum für Physiotherapie und Osteopathie**  
**Cecilia B. Klima**

**EINWILLIGUNG**

**(Rechtsgrundlage: Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO (Verarbeitung von Gesundheitsdaten handelt) und  
Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO (Verarbeitung von sonstigen Daten/ Kontaktdaten)**

HIERMIT erkläre ich, \_\_\_\_\_ ,

mich damit einverstanden, dass die Praxis Centrum für Physiotherapie und Osteopathie Cecilia B. Klima, vertreten durch den Praxisinhaber, Frau Cecilia B. Klima Kontaktmöglichkeiten über Telefon, Fax, SMS und Email nutzt.

Des Weiteren erkläre ich mich einverstanden, dass die Gesundheitsdaten über meine Person zur Abrechnung der erfolgten Behandlung an die private Abrechnungsstelle *AZH ( Noventi HealthCare GmbhH, Einsteinring 41-43, 85609 Aschheim ) weitergegeben werden und die Abrechnungssoftware der Firma *simplimed GmbH ( Am Ehrenmal 19, 51588 Nümbrecht ) auf Ihrem Server in der Cloud in Deutschland datenschutzkonform zum Zwecke der übermittelt und gespeichert werden.( laut Art. 9 Abs. 22 lit. A benötigt dieser Abschnitt keine schriftliche Zustimmung.)**

Mir ist bewusst, dass ich die Einwilligung ganz oder teilweise jederzeit grundlos für die Zukunft widerrufen kann. Meine Einwilligung ist freiwillig. Wenn ich nicht einwillige oder meine Einwilligung widerrufe, entstehen für mich keine Nachteile.

\_\_\_\_\_  
Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift: