Einwilligungserklärung

Ich, _	V	eronica Baker	, stimme zu, dass meine Daten,	
	-	Geburtsdatum	1909-12-09	
	-	Adresse	06447 Heather Gardens Suite 290 East Kennethbury 7115	
	_	e-Mail Medizinische Verordnung	qaguilar@example.net	
		Gegenstand der Verordnung	Einlagen Zurichtung OS Sonstiges	
	-	KV-Nummer	4953906558	
Unfall Verso	- u orgu	und gesetzlichen Krankenver	voranschlägen und Abrechnungen gegenüber sicherungen sowie der Durchführung von en von Werbematerial verarbeitet und für die rarbeitet werden.	
Krank	env		eiterleitung meiner Daten an gesetzliche rungsträger und den MDK mittels Papierform	
		amit einverstanden, dass ich Zu id/oder Post erhalte <i>(unzutreffe</i>	usendungen, auch Werbezusendungen per ndes streichen).	
		JA 🔀	NEIN X	

Mir ist klar, dass diese Einwilligung freiwillig und jederzeit widerruflich ist. Der Widerruf ist per e-Mail zu richten an: ost-kammlodt@web.de oder postalisch zu richten an: Orthopädie & Schuhe Kammlodt, Berthelsdorfer Straße 33, 09599 Freiberg.

Nach Erhalt des Widerrufes werden wir die betreffenden Daten nicht mehr nutzen und verarbeiten bzw. löschen. Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass eine Versorgung mit Hilfsmitteln der Orthopädieschuhtechnik ohne Nutzung, Speicherung und Weitergabe ihrer Daten nicht durchführbar ist.