

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung / Beratungs- und Kontakterlaubnis / Newsletter

Herr/Frau: _____ Telefon: _____
Anschrift: _____ Mobil: _____
PLZ Ort: _____ Mail: _____

Ich bin einverstanden, dass durch die Firma **GesundheitsImpulse-aktiv Silvia Inderwies**, Wintersteinstraße 8, D-61200 Wölfersheim, meine Daten zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet, elektronisch gespeichert und genutzt werden:

Zur Pflege von Dokumentation und Kontaktdaten, zur Kontaktaufnahme und Informationsaustausch / Beratung, zur Erfüllung des Liefervertrags, Weitergabe an entsprechende Drittanbieter (Lieferanten z.B. für Gesundheitsprodukte etc.), Abrechnung erbrachter Leistungen mit Abrechnungsstellen, Steuerberater, Einwilligung zur Weitergabe auch der E-Mail-Adresse an Versand-Dienstleister (wie z.B. Deutsche Post DHL Group, Hermes etc.) welche für den Versand / Versandbestätigung benötigt werden, auch wenn Besteller und Lieferanschrift / Sendungsempfänger nicht identisch sind.

Die Kontaktaufnahme darf erfolgen via

- Ja Nein **Telefon**
 Ja Nein **unverschlüsselter E-Mail**
 Ja Nein **Kommunikations-App (z.B. WhatsApp, Telegram, Signal, Threema etc.)**

Ich willige ein, dass **GesundheitsImpulse-aktiv Silvia Inderwies**, Wintersteinstraße 8, D-61200 Wölfersheim, die von mir übermittelten Fotos speichern darf, um die Anwendungsergebnisse dokumentieren zu können.

Sollten auf den von mir übermittelten Fotos z. B. Hautkrankheiten erkennbar sein, die als Gesundheitsdaten eine besondere Kategorie von personenbezogenen Daten nach Art. 9 DSGVO darstellen, willige ich auch in die Speicherung dieser ein. Rechtsgrundlage ist in diesem Fall Art. 6 Abs. 1 lit. a, Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO.

Ja Nein

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass

- die im Rahmen der vorstehenden genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung der DSGVO und des BDSG erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden
- die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt und dass ich mein Einverständnis verweigern kann mit der Folge, dass Beratungs-, Bestellabwicklung etc. nicht erfüllt werden kann/nicht zustande kommt
- ich jederzeit berechtigt bin, Auskunft über die zu meiner Person gespeicherten Daten zu verlangen
- ich jederzeit berechtigt bin, die Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten zu verlangen
- ich jederzeit berechtigt bin, mit Wirkung für die Zukunft diese Einwilligungserklärung zu widerrufen

Im Falle des Widerrufs ist der Widerruf zu richten an:

GesundheitsImpulse-aktiv Silvia Inderwies
Wintersteinstraße 8, D-61200 Wölfersheim

Bei Widerruf werden meine Daten nach Ablauf gesetzlicher Fristen und falls solche nicht mehr zu beachten sind, mit dem Zugang der Willenserklärung gelöscht. GesundheitsImpulse-aktiv Silvia Inderwies, Wintersteinstraße 8, D-61200 Wölfersheim, wird meinen Widerruf an die o.g. Dritten weiterleiten, die ihrerseits dann meine Daten löschen.

Ja Nein **Anmeldung zum Newsletter**

Mit der Anmeldung zum Newsletter bestätige ich, dass ich die Datenschutzbestimmungen gelesen habe und akzeptiere. Ich erkläre hiermit ausdrücklich, dass die Firma Gesundheitsimpulse-aktiv Silvia Inderwies, Wintersteinstraße 8, D-61200 Wölfersheim, meine für den Newsletter relevanten persönlichen Daten nicht an Dritte weitergeben darf. Ich kann mich jederzeit wieder vom Newsletter abmelden.

Ort, Datum

Unterschrift