



Einwilligungserklärung

gemäß Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO (Verordnung (EU) 2016/679)

Ich, Herr/Frau _____

stimme der Verarbeitung (Erhebung, Erfassung, Speicherung, Verwendung) meiner

Daten

- Vor- und Nachname inklusive Titel,
- Adresse,
- E-Mail,
- Telefonnummer,
- Geburtsdatum,
- SV-Nummer,
- Diagnose

zum Zweck der Verarbeitung für

- die psychotherapeutische Dokumentation gemäß § 16a PthG,
- die Termin-Vereinbarung/Verschiebung per Telefon, SMS oder E-Mail,
- eventuelle Rechnungslegung,
- die Abrechnung mit dem NÖGPV (NÖ Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung),
- die Weiterleitung der Daten an die für Sie zuständige Krankenkasse

ausdrücklich zu.

Ort, Datum Unterschrift und Name in Blockbuchstaben

