

## Einwilligungserklärung

### Hinweis zum Datenschutz

Sehr geehrte(r) \_\_\_\_\_,

damit wir Ihnen unser umfangreiches Serviceangebot zur Verfügung stellen können, benötigen wir von Ihnen personenbezogene Daten. Zusätzlich speichern wir auch Ihre in unserer Apotheke bzw. bei einer unserer Filialapotheken gekauften Arzneimittel sowie ggf. dazugehörige Gesundheitsdaten wie z.B. Dosierungen, Messwerte und vollständige Rezeptdaten. Mit diesen Informationen können wir Sie pharmazeutisch umfangreich und ganzheitlich beraten und Ihnen u.a. wichtige Hinweise zur Verträglichkeit von miteinander kombinierten Medikamenten geben. Darüber hinaus nutzen wir Ihre personenbezogenen Daten ggf. für weitere Dienstleistungen, z.B. für die Zusendung von Informationsmaterial, persönlichen Anschreiben sowie zum Ausstellen von Bescheinigungen zur Vorlage bei Finanzämtern und Krankenkassen.

Wir versichern Ihnen, dass wir Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich innerhalb der unten aufgeführten Apotheke und nur zu den genannten Zwecken nutzen.

Sie können Ihre unten abgegebene Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ihre personenbezogenen Daten werden dann in unserer Kundendatei entsprechend gelöscht, soweit sie für die Erfüllung von gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden.

Kd.-Nr.	
Name	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
e-Mail	

Beteiligte Apotheken:

Bong-Apotheke, Wilmersdorfer Straße 46, 10627 Berlin  
Berg-Apotheke, Skalitzerstr. 133, 10999 Berlin

**Ich willige ein, dass die oben genannten Apotheken meine personenbezogenen Daten erheben, verarbeiten und nutzen, insbesondere meine Gesundheitsdaten, um mir das beschriebene Serviceangebot zur Verfügung stellen zu können.**

Berlin, 23.06.2021

\_\_\_\_\_  
Unterschrift