

Einwilligungserklärung zur Datenschutz Grundverordnung (DSGVO) Vollmacht

Hiermit bestätige ich die oben zu treffende Firma ihre AGB & DSGVO auf der Firmen Homepage (www.taxi-schiebel.de/agb) bzw. Schriftlich durch Herausgabe im Fahrzeug gelesen zu habe und die AGB's und DSGVO der oben zustehenden Firma akzeptiere. Mir ist bewusst das meine personenbezogenen Daten z.b. (Krankenkasse,Versichertennummer,Geburtsdatum,Telefonnummer) für die Abrechnungen bei Krankenfahrten/Rechnungsfahrten gespeichert werden und diese meiner Versicherung bzw. dem Abrechnung Zentrum der jeweiligen Versicherungen mitgeteilt werden. **Meine Daten werden nicht an Dritte Weitergeleitet.**

Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummern, E-Mail-Adressen, Bankdaten, Versicherungsdaten die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertrags Verhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.Für jede darüberhinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen Bedarf es regelmäßig der Einwilligung des Betroffenen. Eine solche Einwilligung können Sie im folgenden Abschnitt freiwillig erteilen. Sind sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, kreuzen sie diese bitte entsprechend an. Wollen sie keine Einwilligung erteilen, lassen sie die Felder bitte frei. In dem Fall können wir Ihnen nicht bei der Besorgung von Verordnungen einer Krankenförderung bei Ihrer Arztpraxis weiterhelfen, ebenso bei der Beantragung der evtl. Notwendigen Fahrtkostengenehmigungen, die in einigen Fällen immer noch benötigt werden. Siehe AGB oder Datschutzerklärung.

- Ich beauftrage Taxi Schiebel Lippstr 13 72108 Rottenburg. für mich von meiner Arzt Praxis/Klinik (Einrichtung) benötigte Verordnungen einer Krankenförderung an zu fordern, diese direkt an Taxi Schiebel zu übermitteln. Müssen die Unterlagen im Original vorliegen bitte ich diese auf Postalischem Weg direkt an Taxi Schiebel oder mich zu übermitteln. In dem Fall werde ich diese umgehend an Taxi Schiebel weiter Leiten. Einrichtungen, zu denen ich Befördert werde und es einer Anwesenheitsbestätigung Bedarf beauftrage ich diese Direkt an Taxi Schiebel zu Übermitteln.
- Ich beauftrage Taxi Schiebel. für mich bei meiner GKV benötigte Fahrtkostengenehmigungen zu Beantragen. Meine GKV Beauftrage ich mit der Übermittlung der Fahrtkostengenehmigung/Ablehnung zusätzlich direkt an Taxi Schiebel. zu übermitteln. (Elektronische Übermittlungswege s.o., Postalische Anschriften s.u.)

Name, Vorname:

Geb. Datum:

GKV(Krankenkasse) :

Versicherungsnummer:

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Betroffenen)

Rechte des Betroffenen: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht:

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber Taxi Schiebel Hintere Gasse 26 72108 Rottenburg. um umfangreiche Auskunft erteilen zu den zu ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber Taxi Schiebel Hintere Gasse 26 72108 Rottenburg. die Berechtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von ihrem widerspruchsrechten Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen ihnen dabei keine anderen Kosten als die Porto Kosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen. Dieses Formular wurde Erstellt von Taxi Schiebel Lippstr 13 72108 Rottenburg. Zu Nachweiszwecken werden wir die Einwilligung den jeweiligen Einrichtungen und Ihrer GKV zukommen lassen.