



### Einwilligungserklärung zur Datenspeicherung

Die **Apotheke Alt-Erlaa** hält sich bei der Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten streng an die Datenschutzgrundverordnung und das Datenschutzgesetz (**DVR.Nr. 4013710**).

Ich stimme zu, dass Apotheke Alt-Erlaa die von mir bekannt gegebenen Daten (**Name, Titel, Adresse, Telefonnummer, E-Mail, Sozialversicherung, event. E-Mail Adresse**) sowie die Daten über meine **mit der Kundenkarte getätigten Einkäufe** im erforderlichen Umfang speichert und für den **Ausdruck von Aufstellungen der von mir bezogenen Arzneimittel und/oder anderer Einkäufe** und zur Information über die **Verfügbarkeit bestellter Arzneimittel und/oder anderer Waren** telefonisch, per sms oder E-Mail verwendet.

Mir ist bekannt, dass meine oben angeführte Daten auf der Grundlage der §§ 1 und 10 der Apothekenbetriebsordnung 2005 verarbeitet und für die Dauer meiner Geschäftsbeziehung zur Apotheke Alt-Erlaa gespeichert werden. Verantwortlich im Sinne der DSGVO ist Frau Mag. Susanne Fiedler als Pächterin der Apotheke, 1230 Wien, Anton-Baumgartner Straße 44/Top 10. Für den Fall einer Übertragung des Unternehmens stimme ich der Mitübertragung meiner oben angeführten Daten und der Verantwortung an den neuen Pächter oder Konzessionsinhaber zu.

**Diese Einwilligung kann ich jederzeit mittels Brief (siehe obige Adresse) oder per E-Mail an [service@apotheke-alterlaa.at](mailto:service@apotheke-alterlaa.at) widerrufen.** Ab dem Zeitpunkt des Einlangens des Widerrufs in der Apotheke Alt-Erlaa erfolgen keine weiteren Datenverarbeitungen auf der Grundlage dieser Einwilligungserklärung. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung meiner Daten bis zum Einlangen des Widerrufs bleibt davon unberührt.

Mir ist bekannt, dass ich mein **Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragung und Beschwerde an die Datenschutzbehörde** jederzeit geltend machen kann.

**Vor- und Nachname**.....

**Adresse**.....

**Sozialversicherungsnummer**.....

**E-Mail Adresse**.....

**Telefonnummer**.....

....., am .....

.....

[Ort und Datum]

[Unterschrift des Kunden bzw. eines Vertretungsberechtigten]