



## Einwilligung zum Email-Postaustausch

Stand: 31.07.2020

Es besteht die Möglichkeit, mit der Praxis Informationen und Daten per E-Mail auszutauschen. Die Praxis wird den E-Mail-Verkehr im Wesentlichen für Terminabsprachen nutzen. Sensible persönliche Daten werden nicht per E-Mail versendet.

Über die prinzipielle Unsicherheit des E-Mailverkehrs wurde ich informiert.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit schriftlich zurücknehmen.

Ich wünsche dennoch mit der Praxis per E-Mail zu kommunizieren und bitte folgende E-Mail-Anschrift zu nutzen

---

Hierbei dürfen auch weitergehende Informationen übermittelt werden.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift)