



Einverständniserklärung zur Datenübernahme

im Rahmen der Praxisfortführung der bisherigen Praxisgemeinschaft

„Praxis an der Wiese“ Dr. Dr. med. Katja Schwenzer-Zimmerer und Dr. Stephan Zimmerer



durch die neue Praxis PD Dr. Dr. Katja Schwenzer-Zimmerer/Dr. Stephan Zimmerer,

Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, plastisch-ästhetische Operationen,

Oralchirurgie und Neurochirurgie, Schwerpunkt Neuraltherapie PartGmbH

zum 1.7.2022

Über die Fortführung der **bisherigen Praxisgemeinschaft „Praxis an der Wiese“**

ab dem 1.7.2022 durch die **neue**

Praxis an der Wiese PD Dr. Dr. Katja Schwenzer-Zimmerer/Dr. Stephan Zimmerer,

Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, plastisch-ästhetische Operationen,

Oralchirurgie und Neurochirurgie, Schwerpunkt Neuraltherapie PartGmbH wurde ich

informiert. Ich bin damit einverstanden und stimme ausdrücklich zu, dass die bei der bisherigen

„Praxis an der Wiese“ von Dr. Dr. med. Katja Schwenzer-Zimmer/Dr. Stephan Zimmerer

geführten Patientenunterlagen durch die neue Praxis PD Dr. Dr. Katja Schwenzer-

Zimmerer/Dr. Stephan Zimmerer, Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie,

plastisch-ästhetische Operationen, Oralchirurgie und Neurochirurgie, Schwerpunkt

Neuraltherapie PartGmbH und ihre Mitarbeiter insbesondere zur Ermöglichung der

weiteren Behandlung übernommen und genutzt werden können, insbesondere in diese

dann auch Einsicht genommen werden kann.

Übernahme und Speicherung der Daten erfolgen gemäß den Bestimmungen der EU-

Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Name, Vorname in Druckbuchstaben

Anschrift in Druckbuchstaben

Ort, Datum

Unterschrift