

Text zur ausdrücklichen Einwilligung in den Schutz personenbezogener Daten

Dieser ausdrückliche Einwilligungstext ist für die Abteilung "Call Center" innerhalb von DOKU ESTETIK VE SAGLIK HIZMETLERI TICARET LIMITED SIRKETI bestimmt und richtet sich an die Personengruppe "Patient" für die Aktivität "Patienten über Behandlungsprozesse informieren".

Gemäß dem französischen Datenschutzgesetz Nr. 6698 hat mir DOKU ESTETIK VE SAGLIK HIZMETLERI TICARET LIMITED SIRKETI eine detaillierte und verständliche Erläuterung in Form eines Informationstextes zukommen lassen. Darin werden die Verarbeitungszwecke, die Empfänger und die Zwecke der Datenübermittlung, die Art und Weise und die Rechtsgrundlage der Datenerhebung, die Identität des Verantwortlichen sowie meine Rechte erläutert. Ich habe diesen Informationstext gelesen.

Datenkategorie	Verarbeitungszwecke	Empfängergruppen	Übertragungszwecke	Internationaler Transfer
Gesundheit sinformation en	Durchführung von Kundenbeziehungsmanagementprozessen, Planung und Durchführung von Serviceprozessen, Planung und/oder Durchführung von unterstützenden Serviceaktivitäten im Behandlungsprozess, Planung und Durchführung von Prozessen im Bereich des internationalen Gesundheitstourismus	Social-Media-Plattformen, Lieferanten, WhatsApp-Anwendung	Planung und Durchführung von Serviceprozessen, Planung und Durchführung von Behandlungsprozessen und Unterstützungsdiensten Aktivitäten	Ja

Mit Ausnahme derjenigen Daten, die unter die Ausnahmeregelungen gemäß Artikel 5/2 und 6/3 des französischen Datenschutzgesetzes Nr. 6698 fallen, erteile ich hiermit freiwillig und in Kenntnis aller Bedeutung und Folgen dieser Erklärung sowie möglicher zukünftiger Auswirkungen meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten, die nicht unter die Ausnahmeregelungen fallen. Die Verarbeitung und Übermittlung beschränkt sich auf die im Informationstext genannten Zwecke, Empfänger und rechtlichen Gründe. Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten aus rechtlichen Gründen oder aufgrund der Art der Transaktion an Dritte im In- und Ausland weitergegeben/übermittelt, für den für den Verarbeitungszweck erforderlichen Zeitraum oder gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen gespeichert und nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist gelöscht werden. / Ich erteile keine Einwilligung.

Betroffene Person	
Name Nachname: Datum: Unterschrift: _____	Ich stimme zu. Ich stimme nicht zu.