



Anmeldung zur Kundendatei

Unsere Kundenkarte bietet Ihnen viele Vorteile. Sie dient einerseits als Kommunikationshilfe, andererseits unterstützt sie unsere Arbeit bei Unklarheiten von Verschreibungen, bei der Beratungstätigkeit oder bei der Aufstellung für das Finanzamt. Zudem belohnen wir Ihre Treue halbjährlich mit einem Bonus von 3 Prozent auf alle Ihre Privateinkäufe.

Titel: _____

Name: _____

Adresse: _____

Versicherungsnummer/Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Hausarzt: _____

Krankenkasse: _____

Bitte unterzeichnen Sie daher auf der Rückseite Ihre Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer Daten durch die Sofien Apotheke, damit wir Ihnen auch in Zukunft alle Vorteile für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden zukommen lassen können.

Gutschein

-10% auf ein Produkt Ihrer Wahl.

Gutschein nur in Verbindung mit der Kundendatei-Anmeldung der Sofien Apotheke, in 3140 Pottenbrunn.

Keine Barablöse möglich. Ausgenommen auf rezeptpflichtige Arzneimittel und Rezeptgebühr.

Einwilligungserklärung

gemäß Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016

Einwilligungserklärung für die Speicherung von Daten für die Kundenkartei der **Sofien Apotheke Mag. pharm. Sonja Haas KG** sowie die Zusendung von personenbezogenen und allgemeinen Informationen oder Direktwerbung per Post und per E-Mail.

Ich stimme zu, dass die **Sofien Apotheke Mag. pharm. Sonja Haas KG** die von mir bekannt gegebenen Daten (Name, Titel, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Postanschrift, Sozialversicherungsnummer, Krankenkasse) sowie die Daten über meine mit der Kundenkarte getätigten Einkäufe im erforderlichen Umfang speichert und für die Zusendung von Information und Werbung betreffend rezeptfreie Arzneimittel, andere Gesundheitsprodukte und Veranstaltungen bzw. Aktionen per E-Mail und Post, die Zustellung eines elektronischen Newsletters, die Information über die Verfügbarkeit bestellter Arzneimittel per Telefon und SMS, die Erinnerung an Impftermine oder Termine zur Anwendung eines Arzneimittels oder kosmetische Behandlungen per E-Mail und SMS und den Ausdruck von Aufstellungen der von mir bezogenen Arzneimittel verwendet.

Mir ist bekannt, dass meine oben angeführten Daten auf der Grundlage der §§ 1 und 10 Apothekenbetriebsordnung 2005 verarbeitet und für die Dauer meiner Geschäftsbeziehung zur **Sofien Apotheke Mag. pharm. Sonja Haas KG** gespeichert werden. Verantwortlich für die Verarbeitung ist Frau Mag. pharm. Sonja Haas als Konzessionsinhaberin der Apotheke, erreichbar unter den folgenden Kontaktdaten:

Sofien Apotheke
Mag. pharm. Sonja Haas
3140 Pottenbrunn, Pottenbrunner Hauptstraße 65-67
E-Mail: info@sofien-apotheke.at
Tel: +43 2742 42500

Für den Fall einer Übertragung des Apothekenunternehmens stimme ich der Mitübertragung meiner oben angeführten Daten und der Übertragung der Verantwortung an den neuen Konzessionsinhaber zu.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit mittels Brief an **Sofien Apotheke, Pottenbrunner Hauptstraße 65-67, 3140 Pottenbrunn** oder per E-Mail an **info@sofien-apotheke.at** widerrufen. Ab dem Zeitpunkt des Einlangens des Widerrufs in der Sofien Apotheke 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.

Pottenbrunn am

.....
Unterschrift des volljährigen Kunden