

Herr Mst. Robert Körner, Freiberuflicher Heilmasseur, Gewerblicher Masseur und Klangpraktiker der Peter Hess Akademie.  
2514 Traiskirchen/Tribuswinkel, Hartfeldgasse 7a

## **EINVERSTÄNDNI SERKLÄRUNG**

Aufgrund Europäischer Datenschutzverordnung zur Übermittlung und elektronischer Sicherung von Behandlungsaufzeichnungen der freiberuflichen Heilmassagen, gewerblichen Massagen und als Klangpraktiger.

Klientin, Patientin, Kundin .....

Vers. Nr. / Geb. Datum .....

Ich bin damit einverstanden ab der ersten Kontaktaufnahme, dass mein behandelnder Masseur/Klangmassagepraktiger Behandlungsaufzeichnungen an Ärzte, Krankenkassenversicherungen, Sozialversicherungen oder an eine medizinische Einrichtung weiterleitet oder von diesen einholt. Und diese selber gesichert hinterlegt. Diese kann per Post oder gesicherter Weiterleitung erfolgen. Ich stimme überdies gegeben falls einer telefonische Kontaktaufnahme zu.

Diese Einverständniserklärung kann ich jederzeit schriftlich und unterschrieben ganz oder teilweise widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift

.....

.....