

GESUNDHEITSFragen:

Name:

Adresse:

Telefon:

Geboren am:

Werden blutverdünnende Medikamente wie z. B. Marcumar eingenommen?

Sind Allergien bekannt?

Diabetiker?

Bluthochdruck/niedriger Blutdruck??

Sonstiges?

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung - Kommunikation über WhatsApp, Facebook & Telefon:

Ich willige ein, dass Magic Nails MB e.U. meine personenbezogenen Daten (Name, Adresse Telefonnummer, Emailadresse) zum Erstellen einer Rechnung, zur Kommunikation bezüglich Terminvereinbarung/Änderungen von handwerklichen Leistungen unter Nutzung des Instant-Messaging-Dienstes "Whatsapp", "Facebook", Email oder Telefon verwendet.

Mir ist bewusst, dass WhatsApp Inc. und Facebook personenbezogene Daten (insbesondere Metadaten der Kommunikation) erhält, die auch auf Servern in Staaten außerhalb der EU (z.B. USA) verarbeitet werden. Diese Daten gibt WhatsApp & Facebook an andere Unternehmen innerhalb und außerhalb der Facebook-Unternehmensgruppe weiter. Weitere Informationen enthält die Datenschutzrichtlinie von WhatsApp (<https://www.whatsapp.com/legal/#privacy-policy>).

Magic Nails MB e.U. hat weder genaue Kenntnis noch Einfluss auf die Datenverarbeitung durch die WhatsApp, Inc.

Die oben genannten Gesundheitsfragen werden zur Sicherheit des Kunden benötigt, um auf eventuelle Besonderheiten wie Diabetes, Blutverdünnung u. ä. Rücksicht nehmen zu können. Mit dem Vermerk „k.A.“ wird festgehalten, dass der Kunde „keine Angaben“ zu diesen Gesundheitsfragen geben möchte!

Mir ist bewusst, dass ich diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen kann, indem ich Magic Nails MB e.U. postalisch an Steubach 52, 3153 Eschenau oder per Mail: office@magic-nails.at meinen Widerruf gegen die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten mitteile. Nach Erhalt des Widerrufs werden die betreffenden Daten nicht mehr genutzt und verarbeitet bzw. gelöscht.

Ich bin einverstanden dass ich (max. 1x Monat) über Neuigkeiten oder Aktionen per Email informiert werde: **Ja** **Nein**

EMAIL-ADRESSE: _____

Ich erkläre ausdrücklich alles wahrheitsgemäß beantwortet zu haben und verpflichte mich ohne weitere Aufforderung, eventuelle Änderungen sofort zu meiner eigenen Sicherheit bekannt zu geben. Ohne Bekanntgabe etwaiger Änderungen besteht keine Haftung seitens des Studios Magic Nails MB e.U.

Die AGB´s von Magic Nails MB e.U. werden von mir anerkannt.

Datum:

Unterschrift:
