

Informationsblatt und Haftungsausschluss

Coronabedingt dürfen wir nur unter strengen Auflagen unsere Dienstleistung anbieten.
Dazu gehört, dass wir Ihre Kontaktdaten erfassen müssen.

.....
Vorname

.....
Nachname

.....
Straße

.....
PLZ

.....
Ort

.....
Telefon

.....
Weitere Personen (Kinder / Eheleute)

Ich versichere, dass ich / wir nicht an Covid19 -typischen Krankheitssymptomen (v.a. Fieber, Husten und Atemnot, Geschmacks- und Geruchsstörungen) leiden, außerdem versichere ich, dass ich / wir nicht unter Quarantäne gestellt sind.

.....
Unterschrift Kunde

Datenschutzrechtliche Hinweise

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 c), d), e) DSGVO und Art. 9 Abs. 2 DSGVO. Die Verarbeitung ist erforderlich, um Beschäftigte im Betrieb zu schützen und ggf. Kontaktpersonen von an Covid-19 erkrankten Personen ausfindig zu machen und rechtzeitig verständigen zu können. Somit dient die Verarbeitung Ihrer Gesundheit und der Ihrer Mitmenschen.

Ihre Daten werden erforderlichenfalls an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben.

Ihre Daten werden gelöscht, sobald sie für Ihre Erhebung nicht mehr erforderlich sind. Sie haben das Recht auf Auskunft über die bei uns gespeicherten Daten. Sie haben das Recht auf Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung unter den in Art. 16 bis 18 DSGVO genannten Voraussetzungen. Ihnen steht ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde zu.

Wird vom Kassenspersonal ausgefüllt!!!

Beginn des Besuches: (Datum, Uhrzeit)

Ende des Besuches: (Datum, Uhrzeit)

.....
Name, Personal