

Vollmacht

mit welcher die
Patienten-anwaltschaft Vorarlberg
Marktplatz 8
6800 Feldkirch

als Vollmachtnehmerin berechtigt ist, mich bzw. die mich vertretende Person im außergerichtlichen Verfahren zu vertreten und sämtliche Unterlagen einzuholen und einzusehen, welche zur Erfüllung des erteilten Auftrages notwendig sind. Zugleich werden alle betroffenen Berufsgruppen sowie Institutionen gegenüber der Patienten-anwaltschaft Vorarlberg und berechtigten Dritten von ihrer Verschwiegenheitspflicht entbunden.

Art und Umfang der tatsächlich konkret einzuholenden Informationen und Unterlagen ergeben sich aus dem Auftrag sowie aus den dokumentierten Gesprächen bzw. Vorbringen des Vollmachtgebers.

Im Zuge der Vertragserfüllung ist es in der Regel notwendig, Informationen und Unterlagen an berechnigte Dritte weiterzugeben (z.B. an beauftragte Gutachter, Haftpflichtversicherungen, Schiedskommission, Rechtsanwälte, Gerichte, andere Patienten-anwaltschaften). Diese berechtigten Dritten unterliegen ebenso wie die Patienten-anwaltschaft Vorarlberg der Pflicht zur Verschwiegenheit und dem Datenschutz.

Ich nehme zur Kenntnis, dass mit der Auftragserteilung auch die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten verbunden ist (siehe dazu Informationsblatt „Meine Rechte im Datenschutz“).

Ich erteile meine Einwilligung, dass die Patienten-anwaltschaft meine Daten zum Zwecke der Statistik, des Berichtswesens und der Führung von Datenbanken in anonymisierter Form verarbeiten darf.

Daten des Patienten / Bewohners:

Vor- und Zuname:

geb. am:

SVNR:

Straße, PLZ, Ort:

....., am

Unterschrift des Patienten / des Vertreters*:

.....

* bei einer gegebenen Vertretung bitte auch Art der Vertretung, Name, Adresse und Telefonnummer des Vertreters angeben!