

Apothekerkammer Nordrhein
Abteilung Aus- und Fortbildung
Poststraße 4
40213 Düsseldorf

Erläuterungen zum Datenschutz und Einverständniserklärung

Möchten Sie Mailings speziell für PTA von der Apothekerkammer Nordrhein erhalten und für den erweiterten PTA-Bereich auf aknr.de freigeschaltet werden? Dann benötigen wir Ihre Zustimmung zur Datenverarbeitung und eine Kopie Ihrer PTA-Erlaubnis als Bestätigung.

Name

E-Mail-Adresse¹



Ich bin einverstanden, dass die Apothekerkammer Nordrhein eine Kopie meiner PTA-Erlaubnis ausschließlich zum Zweck der Bestätigung für den erweiterten PTA-Bereich auf aknr.de und für gezielte PTA-Mailings speichert.

Dieses Einverständnis kann ich jederzeit gegenüber der Apothekerkammer Nordrhein an pta@aknr.de widerrufen.



Ja, ich möchte künftig Mailings speziell für PTA von der Apothekerkammer Nordrhein an meine oben genannte E-Mail-Adresse erhalten. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit gegenüber der Apothekerkammer Nordrhein an pta@aknr.de widerrufen.

Datum/Unterschrift

¹ Bitte geben Sie hier die E-Mail-Adresse an, mit der Sie sich auch in Ihren persönlichen Account auf aknr.de einloggen.



Ein kleiner Tipp zum Datenschutz:

Der vom Datenschutz her sicherste Weg, personenbezogene Daten (also z.B. Ihre Einverständniserklärung zum Datenschutz und eine Kopie Ihrer PTA-Erlaubnis) zu versenden, ist der Postweg.

Wenn Sie einverstanden sind, ist es selbstverständlich auch möglich, dass Sie uns die Einverständniserklärung und eine Kopie Ihrer PTA-Erlaubnis per **Fax (0211 83 88 – 222)** oder **E-Mail (an pta@aknr.de)** zukommen lassen. Dieser Weg (vergleichbar einer Postkarte) ist allerdings nicht ganz so vertraulich wie ein Brief. Es entstehen Ihnen keine Nachteile, wenn Sie den zeitlich etwas längeren Postweg nutzen möchten.

