



Reha & Care Service GmbH
Heerdter Landstraße 189c

40459 Düsseldorf

Name / Vorname: _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ / Ort: _____

Krankenkasse: _____

Krankenversichertenr.: _____

Einwilligung nach Datenschutzgesetz

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zum Zweck der weiteren Bearbeitung des, über Reha & Care Service GmbH, Heerdter Landstraße 189c, 40549 Düsseldorf beim Kostenträger zu beantragenden Hilfsmittels, ggf. elektronisch – erhoben, gespeichert, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung in die Verwendung personenbezogener Daten nicht abgeben muss bzw. jederzeit – auch teilweise – ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen kann.

Ort / Datum / Unterschrift