

Name und Vorname (Patient)		Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr): ____/____/____		Befundversand an: mich <input type="radio"/> meinen Arzt/HP <input type="radio"/>	
Straße, Nr.:		weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> divers <input type="radio"/>		Name (Arzt/HP):	
PLZ:	Ort:	Passnummer:		Straße, Nr.:	
Bundesland:				PLZ:	Ort:
Land:		ENGLISCHER BEFUND !!!		Bundesland:	Land:
Tel.: 00				Tel.: 00	
Email:				Email:	

Bitte beachten Sie, dass wir bei fehlender Unterschrift (siehe Rückseite) die Tests nicht ansetzen dürfen.

COVID-19 Infektion:

SARS-CoV-2 RT-PCR

78,69 €

Zahlungs-Optionen (wir erheben eine Servicepauschale in Höhe von 5 % für alle Zahlungsarten):

Kreditkarte

Bitte stellen Sie sicher, dass die Sicherheitssperre ihrer Kreditkarte für Zahlungen ins Ausland deaktiviert ist, und dass Ihr Limit für den Gesamt-Betrag ausreicht.

VISA

Mastercard

AMEX

Kreditkarten-Nummer:

Name auf der Kreditkarte:

Gültig bis (MM/JJ):

Card Validation Code (CVV):

Ich erkläre hiermit, dass ich die oben angekreuzten Labortests wünsche, die in der Regel nicht von meiner Krankenversicherung übernommen werden. **Ich bin mit den Kosten für alle gewünschten Labortests einverstanden.** Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass ich diese Kosten selbst im Voraus bezahlen muss. Ich stimme zu, dass die Laborparameter von ArminLabs (und von mit ArminLabs kooperierenden Laboratorien) gemessen werden und mir durch ArminLabs berechnet werden. Im Falle der Bezahlung mit Kreditkarte stimme ich zu, dass ArminLabs meine Kreditkarte mit dem **Gesamt-Betrag inklusive der Servicepauschale i.H.v. 5%** belastet.

Die im Laborauftrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben. Sie sind gemäß § 34 BDSG jederzeit berechtigt, gegenüber der ArminLabs GmbH um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß § 35 BDSG können Sie jederzeit gegenüber der ArminLabs GmbH die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an den Vertragspartner übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Datum, Unterschrift: