

Institut für Veterinär-Pathologie
Frankfurter Straße 96
35392 Gießen

Auftraggeber/in

Name:

Adresse:

(Stempel)

Telefon:

E-Mail:

Besitzer/in

Vorname, Nachname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Tier

Tiername

Tierart

Rasse

Geschlecht w m

Geburtsdatum

kastriert

ID/Chip-Nummer/Kennzeichnung

Befund an: Besitzer/in Auftraggeber/in

Rechnung an: Besitzer/in Auftraggeber/in

Vorbericht

Todeszeitpunkt (Tag/Uhrzeit): _____

verendet

euthanasiert

Krankheitssymptome:

Durchfall Fieber Husten/Atemprobleme Kümern Lahmheit zentralnervöse Störungen

Andere Symptome

Weitere vorberichtliche Angaben – Vorbehandlungen – Spezifische Fragestellungen:

ggf. Rückseite benutzen

Bestandserkrankung Anzahl betroffener Tiere: _____ Impfstatus: _____

Kostenpflichtige, weiterführende Untersuchungen **ohne** weitere Absprache: ja nein

Wenn ja, welche: virologische mikrobiologische parasitologische toxikologische Untersuchung

Kostenlimit: _____ € (netto)

Weitere Details zur gewünschten weiterführenden Untersuchung

Der Tierkörper soll zur **Abholung durch ein Krematorium** vorbereitet werden (zzgl. 30,- € netto) und **bis zu einer Woche** nach der Sektion zurückgehalten werden. Nach Ablauf der vorgenannten Aufbewahrungszeit wird der Tierkörper fachgerecht beseitigt und die dafür entstehenden Kosten gemäß Entgeltliste für das Land Hessen in Rechnung gestellt.

Rechtliche Hinweise: Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der angegebenen Daten und Informationen. Ich erteile den Auftrag zur o.g. Untersuchung. Weiterhin erkenne ich die „Bedingungen für die Aufnahme von Tieren zur stationären und nicht-stationären Behandlung in den Kliniken und Instituten des Fachbereichs Veterinärmedizin der Justus-Liebig-Universität Gießen“ (gem. Aushang bzw. Homepage des Instituts) an. Ich bin verpflichtet, für die erbrachten Leistungen finanziell aufzukommen. Der Rechnungsbetrag ist nach Rechnungserhalt sofort zu zahlen. Für einsendende Tierärzte: Ich erkenne an, dass ich im Falle der Nicht-Zahlung des Besitzers verpflichtet bin, die entstandenen Kosten für den erteilten Auftrag zu tragen. Ich bin einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten für die Vertragsabwicklung gespeichert und für weiterführende Untersuchungen oder zur Abrechnung an Dritte weitergegeben werden. Zu diesem Zweck entbinde ich den/die Pathologen/in von der Schweigepflicht.

Ort, Datum

Unterschrift Besitzer/in Auftraggeber/in

Eingangsdatum:

Annahme durch:

Pathologie-Nr.:

vom Institut auszufüllen

Informationen zum Datenschutz

Die Justus-Liebig-Universität verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zum Zwecke der Auftragsabwicklung, Rechnungsstellung und der tierärztlichen Dokumentations- und Aufbewahrungsfristen. Rechtsgrundlage ist Art.6 Abs.1 lit. a) und Art. 6 Abs. 1 lit. b) der [Europäischen Datenschutzgrundverordnung](#) (EU-DSGVO) in Verbindung mit dem erteilten Behandlungs-/Untersuchungsauftrag. Zur Erfüllung dieses Vertrages ist die Bereitstellung dieser Daten notwendig.

Ihre Daten können denjenigen Beschäftigten der Justus-Liebig-Universität oder anderer Stellen der öffentlichen Verwaltung mitgeteilt werden, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen.

Soweit sich aus anderen Vorschriften keine besonderen Aufbewahrungsfristen ergeben, bleiben Ihre Daten gespeichert, so lange dies für die Erfüllung der genannten Zwecke erforderlich ist.

Sie sind jederzeit berechtigt, über Ihre Daten Auskunft zu verlangen und unrichtige Daten berichtigen oder ihre Verarbeitung einschränken zu lassen (Art. 15, 16 und 18 der EU-DSGVO). Falls Sie die Datenverarbeitung für rechtswidrig halten, können Sie Beschwerde beim Hessischen Datenschutzbeauftragten erheben (Art.77 der EU-DSGVO, § 55 des Hess. Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetzes). Darüber hinaus sind Sie berechtigt, Ihre Einwilligung in die Datenverarbeitung zu widerrufen und die Löschung Ihrer Daten zu verlangen, wobei die bis dahin erfolgte Datenverarbeitung rechtmäßig bleibt (Art. 7 Abs. 3 und Art. 17. EU-DSGVO). Ferner können Sie verlangen, Ihre Daten in portabler Form übermittelt zu bekommen oder an einen anderen Verantwortlichen übermitteln zu lassen (Art. 20 EU-DSGVO).

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Justus-Liebig-Universität Gießen, Ludwigstraße 23, 35390 Gießen, vertreten durch ihren Präsidenten. Datenschutzbeauftragte sind:

Axel P. Globuschütz
Ludwigstraße 23, Raum 227
35390 Gießen
datenschutz@uni-giessen.de
Tel. 0641-99 12230

Carl Philip Bolldorf
Ludwigstraße 23, Raum 221
35390 Gießen
datenschutz@uni-giessen.de
Tel. 0641-99 12270

Ich bin damit einverstanden, den Befund und die Rechnung mit personenbezogenen Details in unverschlüsselter Form per E-Mail zu erhalten.

Obenstehende Informationen habe ich zur Kenntnis genommen:

Ort, Datum

Unterschrift