In Kenntnis der strafrechtlichen Folgen einer vorsätzlichen, oder fahrlässigen falschen Erklärung an Eides Statt, erkläre ich,Dr.Gara [redacted], geboren am16.11.1962 in, wohnhaft in, 68239 Mannheim, [redacted] Nachfolgendes an Eides Statt:
Seit 3 Monaten habe ich folgende Beschwerden Schmerzen am linken Knie vorn
Am 11.02. 2023 habe ich das TESLA MED+MODUL und das MAGNESIUM+MED+MODUL kennengelernt, angewendet und stellte fest:

dass die Schmerzen beseitigt waren.

Einwilligung gemäß Datenschutzgrundverordnung DSGVO als Anlage zur obigen Erklärung an Eides Statt zur weiteren Nutzung

Mein behandelnder Arzt wird hiermit ermächtigt meine Daten der MOBIL+MED AG zu geben.

Die in der Obigen Erklärung an Eides Statt abgegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Mailadresse, die allein zum Zwecke der Bekanntmachung der Anwendungsmöglichkeiten von Produkten der MOBIL+MED AG dienen, werden auf Grundlage einer privatrechtlichen Vereinbarung zwischen dem Unterzeichner dieser Einwilligung und der MOBIL+MED AG erhoben.
Diese Daten müssen bei ihrer Veröffentlichung unlesbar sein, dürfen jedoch mit dem Hinweis auf die Hotline des Unternehmens versehen werden. Die MOBIL+MED AG darf, an Nutzer dieser Hotline, meine personenbezogenen Daten weitergeben, damit diese sich direkt mit mir in Verbindung setzen können. Ich entscheide dann in jedem Fall selbst, ob ich ihnen freiwillig weitere Auskünfte über mich geben möchte. Sollte der Anrufer seine Kontaktdaten offenbaren, werde ich mich gegebenenfalls mit ihm in Verbindung setzen, um ihm zu helfen.

Meine Rechte: Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Ich bin gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber der MOBIL+MED AG um umfangreiche **Auskunftserteilung** zu den zu meiner Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß Artikel 17 DSGVO können ich jederzeit gegenüber der MOBIL+MED AG die **Berichtigung, Löschung und Sperrung** einzelner personenbezogener Daten verlangen.
Ich kann darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von meinem **Widerspruchsrecht** Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Ich kann den Widerruf entweder postalisch, oder per E-Mail an die MOBIL+MED AG übermitteln. Es entstehen mir dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Mannheim, 11.02.2023
Ort Datum

[redacted]

Rechtsgültige Unterschrift