

Absender/-in:

Vorname/Name

Adresse

PLZ/Ort

Ort und Datum

Einschreiben

Verantwortliche **Lejla Olluri**
Hausarztzentrum im Fleudebüel AG
Im Fleudebüel 10
8460 Marthalen

Auskunftsbegehren

Sehr geehrte Damen und Herren

Gestützt auf Artikel 25 des Bundesgesetzes vom 25. September 2020 über den Datenschutz (DSG) bitte ich Sie, mir innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt dieses Schreibens schriftlich die folgenden Informationen zu erteilen:

- gesamte Krankengeschichte
- Teil der Krankengeschichte, betreffend

- Sonstige Informationen, die/den o.g. Patient:in betreffend

Bitte bestätigen Sie, dass die Auskünfte vollständig und korrekt sind.

Falls Sie mir die Auskünfte nicht erteilen können, bitte ich Sie, nach Artikel 26 Absatz 4 DSG, Ihren Entscheid innerhalb der gleichen Frist zu begründen.

Ich danke Ihnen im Voraus für Ihr Entgegenkommen.

Freundliche Grüsse

Unterschrift