



Terminerinnerung / Schriftverkehr

Patient _____

Anschrift _____

Aus umwelttechnischen bzw. auf Grund der Nachhaltigkeit, würden wir gerne die Terminerinnerungen und allgemeinen Schriftverkehr, den Sie in der Regele auf postalischem Web erhalten, per E-Mail bereitstellen.

Bitte teilen Sie uns mit, ob Sie damit einverstanden sind oder ob Sie die Erinnerungen bzw. sämtlichen Schriftverkehr weiterhin per Post erhalten möchten.

☐ Ja, ich möchte die Terminerinnerungen und Schriftverkehr zukünftig per E-Mail erhalten.

E-Mail: _____

☐ Nein, ich möchte weiterhin alles per Post erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift

