



**Labor
Dr. Philadelphy**
Andreas-Hofer-Str. 28
6020 Innsbruck
Tel: +43 (0)512 582021
Fax: +43 (0)512 582021 20

Ich, _____, geb. _____

bin mit der Mailübertragung meiner medizinischen Befunde an folgende Mailadresse einverstanden

Mailadresse in Blockbuchstaben

und mir dessen bewusst, dass damit meine persönlichen Daten an alle Personen sichtbar gemacht werden, die über Einsicht in diese Mailadresse verfügen.

Unterschrift, Datum

