



Medgivande för registrering av uppgifter avseende klinisk IVDD

HUND

Hundnamn

Ras

Regnr

Chipnr

Tång-id

Född

Tik

☐

Hane

☐

ÄGARE/INNEHAVARE AV AVELSRÄTT/FODERVÄRD

Personnummer

Förnamn

Efternamn

C/O

Adress

Postnr

Ort

Land

Telefonnummer

E-post





Härmed intygar jag:

- Att hundens uppgifter är korrekta.
- Att jag är införstådd med att resultatet införs i SKKs hälsoregister och att resultatet blir offentligt.
- Mitt medgivande till de handlingar som skickas till SKK för registrering av kliniskt resultat blir tillgängliga för personal inom SKKs organisation och kan användas i forskningssyfte.

Datum: _____

Underskrift:

Namnförtydligande:

Blanketten mejlas tillsammans med fullständig journalkopia samt röntgen/CT-bilder till vet@skk.se

BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER

SKK lagrar personuppgifter för att kunna fullgöra relationen till dig. Genom att lämna dina personuppgifter godkänner du att SKK lagrar och behandlar dessa, dels med fullgörande av avtal och dels med SKKs berättigade intresse som rättslig grund. Alla personuppgifter behandlas i enlighet med den vid varje tillfälle gällande lagstiftningen. Utförlig information gällande SKKs behandling av personuppgifter finns på www.skk.se/pub. Uppgifterna kan komma att användas för direktmarknadsföring och utskick av information från SKK och SKKs samarbetspartners. Vill du inte få dessa utskick kan du avsäga dig dem genom att kontakta vår medlemsservice, telefon 08-795 33 44, medlem@skk.se