



Adı / Soyadı :

Adı / Soyadı :

Adresi :

Adresi :

Posta Kodu:

Şehir:

Posta Kodu:

Şehir:

E-mail :

E-mail :

Telefon

Cep :

Ev :

İş :

Telefon

Cep :

Ev :

İş :

Doğum Tarihi :

Gün

Ay

Yıl

Doğum Tarihi :

Gün

Ay

Yıl

Cinsiyet:

Erkek

Kadın

Cinsiyet:

Erkek

Kadın

Diyabet Tipi :

Tip 1

Tip 2
(diyet)

Tip 2
(OAD)

Tip 2
(insülin)

Gestasyonel
diyabet

IGT

Diyabet Tipi :

Tip 1

Tip 2
(diyet)

Tip 2
(OAD)

Tip 2
(insülin)

Gestasyonel
diyabet

IGT

Önceki Cihaz
Modeli:

Kaç yıldır
kullanılıyor?

Önceki Cihaz
Modeli:

Kaç yıldır
kullanılıyor?

Contour TS Seri No:

Contour TS Seri No:

Teslim Alan:

Teslim Alan:

Bayer'den düzenli olarak bilgi almak ister misiniz? Evet Hayır

Bayer'den düzenli olarak bilgi almak ister misiniz? Evet Hayır

Formda mevcut ve gönüllü olarak ve kendi irademle verdiğim bilgilerimin Bayer Türk Kimya Sanayi Ltd. Şti. tarafından kaydedilmesini kabul ve bu hususa muvafakat ediyorum. Bayer Türk Kimya Sanayi Ltd. Şti. tarafından bilgi vermemin zorunlu olmadığı tarafıma açıkça bildirilmiştir. Ayrıca bu bilgilerin kan şekeri ölçüm cihazı sistemleri garantisini amacıyla muhafaza edileceği, bu amaç dışında kullanılmayacağı, bilgilerimin üçüncü şahıslarla paylaşılmayacağı ve talebim halinde bilgilerimi her zaman değiştirebileceğim ve yine silinmelerini talep ettiğim takdirde de gecikmeksizin silinecekleri Bayer Türk Kimya Sanayi Ltd. Şti. tarafından bana açıkça beyan edilmiştir.

Formda mevcut ve gönüllü olarak ve kendi irademle verdiğim bilgilerimin Bayer Türk Kimya Sanayi LTD. ŞTİ. tarafından kaydedilmesini kabul ve bu hususa muvafakat ediyorum. Bayer Türk Kimya Sanayi LTD. ŞTİ. tarafından bilgi vermemin zorunlu olmadığı tarafıma açıkça bildirilmiştir. Ayrıca bu bilgilerin kan şekeri ölçüm cihazı sistemleri garantisini amacıyla muhafaza edileceği, bu amaç dışında kullanılmayacağı, bilgilerimin üçüncü şahıslarla paylaşılmayacağı ve talebim halinde bilgilerimi her zaman değiştirebileceğim ve yine silinmelerini talep ettiğim takdirde de gecikmeksizin silinecekleri Bayer Türk Kimya Sanayi LTD. ŞTİ. tarafından bana açıkça beyan edilmiştir.

Hasta İmzası:

Tarih:

Hasta İmzası:

Tarih: