СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ, ХРАНЕНИЕ И ПЕРЕДАЧУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Настоящим Я, Иванов Иван Иванович 01.01.1980, действуя в своих интересах или интересах потребителя, законным представителем которого я являюсь (далее - потребитель), в соответствии со статьями 6, 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», статьей 13 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 г, Ж323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», для целей обеспечения квалифи-цированного медицинского обслуживания, даю свое согласие оператору - «Общество с ограниченной общественностью «Есения»», расположенному по адресу:394024, г.Воронеж, ул. Советская, 53а, кв 50, на получение (в том числе посредством телефонной связи), обработку, хранение и передачу моих или потребителя, законным представителем которого я являюсь (далее - потребителя) персональных данных, а именно:

Ф.И.О., пол, дата рождения, реквизиты паспорта, адрес места жительства, домашний телефон, мобильный телефон, адрес электронной почты, биометрические данные (фотография).

В процессе оказания учреждением мне или потребителю медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои или потребителя персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам учреждения, в интересах мо-его обследования и лечения.

Предоставляю оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными или данными потребителя, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои или потребителя данные посредством внесения их в электронную базу данных, передачу через сеть Интернет, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими порядок ведения и состав данных учетно-отчетной медицинской документации.

Я подтверждаю, что сообщённые мною данные верны, и готов возместить любой ущерб в пол¬ном объеме, который может быть причинен как оператору, так и третьим лицам, в связи с указанием мной некорректных сведений. Я обязуюсь предоставлять персональные данные, соответствующие действительности, а в случае их изменения своевременно (в течении семи рабочих дней) направлять их оператору.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручин под расписку представителю учреждения. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия, оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Настоящее согласие действует со дня его подписания и до дня отзыва в письменной форме.

Разрешаю, в случае необходимости, предоставить информацию о состоянии здоровья потребителя, диагнозе, степени тяжести и характере его заболевания, результатах исследования и прочих данных, касающихся моего здоровья или здоровья потребителя следующим гражданам:

(ФИО уполномоченного гражданина)

дата

(подпись, фамилия)

Я даю согласие на использование персональных данных в целях информирования меня с помощью средств связи путем пересылки мне SMS-сообщений: напоминание о записи на прием к специалисту или исследование (на указанный мной номер мобильного телефона), на пересылку информации о состоянии здоровья (результатах обследования и др.) через незащищенные каналы связи (электронная почта), для чего собственноручно пишу адрес электронной почты и телефон, на который разрешаю высылать данные о состоянии здоровья, информацию о планируемых акциях и мероприятиях и иные сведения:

E-mail: _____

Телефон +7(000)000-00-00

Настоящее согласие действует бессрочно, и может быть отозвано мною путем направления в адрес оператора соответствующего письменного документа (по почте заказным письмом с уведомлением о вручении) либо путем вручения лично под расписку представителю «Общество с ограниченной общественностью «Есения»»

Иванов Иван Иванович

(подпись, фамилия)