

Согласие законного представителя пациента 000 "Медицентр" на обработку персональных данных

Я, ФИО, ___ года рождения

Представитель Пациента (в отношении несовершеннолетних, не достигших 15 лет)

даю своё согласие 000 «Медицентр» (далее - Оператор), расположенному по адресу: г. Санкт-Петербург, Коломяжский пр., 26, лит. А, на обработку своих персональных данных на следующих условиях:

1. Субъект даёт согласие на обработку своих персональных данных, как использование средств автоматизации, так и без использования таких средств, т.е. совершение, следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, блокирование, уничтожение, а также право на передачу такой информации третьим лицам в случаях, установленных законодательством РФ и договорами с участием Субъекта.

2. Перечень персональных данных Субъекта, передаваемых Оператору на обработку:

- Фамилия, имя, отчество;
- Пол;
- Дата рождения;
- Паспортные данные;
- Адрес регистрации и проживания;
- Номера телефонов, факсов, адрес эл. почты для передачи sms-информации о предстоящем визите в клинику, о готовности результатов лабораторных, инструментальных обследований
- Сведения о регистрации по месту жительства;
- Сведения о месте работы;
- Сведения о состоянии здоровья.

3. Согласие даётся с целью реализации 000 «Медицентр» прав и обязанностей в соответствии с законодательством РФ.

4. Обработка персональных данных (за исключением хранения) прекращается по достижению цели обработки, т.е. при прекращении обязательств по заключённым договорам и соглашениям.

Срок хранения персональных данных определяется Оператором в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и составляет 25 лет.

5. Субъект может отозвать настоящее согласие, путём направления письменного заявления Оператору.

6. Данное согласие действует в течение всего срока обработки персональных данных до момента, указанного в п.4 или п.5 данного согласия.

___ 20__ г..

(ПОДПИСЬ)

(ФИО)

Дата	ДНЕВНИК анамнез, статус, диагноз и лечение при обращении с повторными заболеваниями	Фамилия лечащего врача

План обследования	План лечения	Консультации

Данные объективного исследования, внешний осмотр