СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,_____,
паспорт номер_____серия_____выдан _____код подразделения
_____
адрес регистрации:_____,
в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", даю свое согласие на обработку ООО «ИнВайт Медикал» (адрес: 129337, г. Москва, ул. Палехская, д.21, помещ. II- III, комн.12) (далее – Оператор) моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство, адрес проживания, контактные телефон, данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях оказания платного медицинского обслуживания (далее – медицинских услуг) в соответствии с заключенным договором при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну, а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

В процессе оказания Оператором медицинских услуг я предоставляю право медицинским работникам, передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора и третьим лицам, взаимодействующих с Оператором на основании договора, в интересах моего обследования и лечения.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ООО «ИнВайт Медикал» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

_____202_ г. ✓ _____ /✓_____