АО "КЛИНИКА ДОКТОРА ПАРАМОНОВА"
410040, Саратовская область, г. Саратов, Техническая ул., д.10 "а"

Письменное добровольное согласие пациента на обработку персональных данных

Я, _____
(Ф.И.О.)

зарегистрированный(-ая) по адресу _____

паспорт серия _____ № _____,
выдан _____
(дата)

_____
(кем выдан)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие **Акционерному обществу «Клиника доктора Парамонова»**, зарегистрированному по адресу: Саратовская обл., г. Саратов, Техническая ул., д. 10 «А» (ИНН 6452913261, ОГРН 1056405055706) на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, распространение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество; число, месяц, год рождения; вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи; адрес места жительства (адрес регистрации, фактического проживания); номер контактного телефона или сведения о других способах связи; сведения о состоянии здоровья, в том числе передача информации (снимков) КТ третьим лицам с целью проведения расшифровки снимков и получения описания переданных снимков, передача ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека информации на наличие антител к возбудителю новой коронавирусной инфекции (COVID-19) любим из методов для размещения на Единый портал государственных и муниципальных услуг; изображение (фотографии, видеозаписи и т. д.) при наличии.

Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях: оказания АО «Клиника доктора Парамонова» медицинских услуг с включением информации обо мне в информационную систему персональных данных АО «Клиника доктора Парамонова»; включения меня в программу лояльности АО «Клиника доктора Парамонова» с целью предоставления мне, как приобретателю товаров и услуг, накопительных бонусов и скидок; получения информационного обеспечения о деталях (в том числе временных) оказания услуг АО «Клиника доктора Парамонова» и предоставления мне информации о товарах и услугах, которые по мнению АО «Клиника доктора Парамонова» потенциально могут представлять для меня интерес путём направления СМС-оповещений либо звонков на номер моего мобильного телефона; участия в социологических и других исследованиях, в том числе исследования индекса удовлетворенности потребителей качеством предоставленных товаров и услуг, проводимых АО «Клиника доктора Парамонова».

АО «Клиника доктора Парамонова» вправе поручить обработку моих персональных данных третьему лицу без дополнительного письменного согласия, а также в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

АО «Клиника доктора Парамонова» гарантирует, что обработка моих личных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Данное Согласие действует до достижения целей обработки моих персональных данных, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению, направленному в адрес АО «Клиника доктора Парамонова» заказным письмом с уведомлением о вручении либо переданному лично в руки законному представителю АО «Клиника доктора Парамонова» под роспись.

В случае отзыва согласия на обработку персональных данных, АО «Клиника доктора Парамонова» вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» или в иных целях, предусмотренных иным действующим законодательством.

Дата _____

Подпись _____

СНИЛС _____

Дата формирования документа: 03.05.2024 11:35 MSK