

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(Ф.И.О. родителя/законного представителя полностью)

действуя в интересах _____
(Ф.И.О., дата рождения ребёнка)

Проживающий(-ая) по адресу _____
(индекс, область, район, населённый пункт, улица, дом, корпус, квартира)

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2013 г. N 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку в ДЗСОЛ «Усадьба Булуус» (далее - Оператор) моих персональных данных, включающих:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- адрес места жительства;
- реквизиты полиса ОМС (ДМС);
- номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- данные о состоянии здоровья, заболевания;
- случаях обращения за медицинской помощью - в медико-профилактических целях, в целях

установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего ребенка для обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчётные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчётных данных документов) по ОМС (ДМС).

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупреждён(а).

Обработка персональных данных разрешается на период пребывания ребёнком в ДЗСОЛ «Усадьба Булуус», а также на срок хранения документов установленный нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления письменного заявления с требованием о прекращении обработки персональных данных Оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней.

« ____ » _____ 20 ____ года

_____ (_____
(подпись) (Ф.И.О.)