



СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, нижеподписавшийся (аяся) _____
(Ф.И.О. полностью)

паспорт серия _____ номер _____ выдан _____ дата выдачи _____

Адрес: _____

Телефон: _____

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона "О персональных данных" от 27.07.2006 N 152-ФЗ, статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" подтверждаю свое согласие на обработку Санкт-Петербургскому государственному бюджетному учреждению здравоохранения «Межрайонный врачебно-физкультурный диспансер №1» (197082, г. Санкт-Петербург, Каменноостровский пр , д. 48) (далее - Оператор) моих персональных данных, персональных данных представляемого мной _____ (Ф.И.О.),

включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, электронная почта; реквизиты паспорта (документа удостоверения личности), место работы (учебы), данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью и другую информацию - в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг по договору, осуществление иных, связанных с этим мероприятий, а также в целях организации внутреннего учета Оператора, при условии сохранения врачебной тайны. В процессе оказания Оператором мне (представляемому мной лицу) медицинских услуг я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные (персональные данные представляемого мной лица), в том числе составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования, лечения и внутреннего учета Оператора.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, передачу (в страховую медицинскую организацию, организацию-заказчика медицинских услуг в рамках заключенных договоров), обезличивание, блокирование, уничтожение.

Оператор вправе осуществлять следующие способы обработки персональных данных: на бумажных носителях, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом.

Подпись субъекта персональных данных _____
(или его законного представителя)

Дата: « ____ » _____ 20 ____ г.

Сведения в электронную базу данных внесены:

Регистратор _____ Подпись, Ф.И.О.

Верно
Подпись

[Handwritten signature]

секретарь Вадеев И.С.

19.12.2022г.

