

Согласие пациента на обработку персональных данных

Внимание! Текст составлен на основании требований Ф3-152 «О персональных данных»

Я, _____ (ФИО, основной документ, удостоверяющий личность) _____

(номер, сведения о дате выдачи и выдавшем его органе) зарегистрирован(а) по адресу:

_____.

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своем интересе даю согласие ООО «Дентал Форте», адрес: г. Набережные Челны, бульвар Ак. Рубаненко, д. 12 (Новый город, 1/16) на обработку в документарной и электронной форме, с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, передачи (распространения, предоставления, доступа), обезличивания, блокирования, удаления, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом моих персональных данных.

Я также даю согласие на использование фотоматериалов, сделанных до и после медицинского вмешательства в ООО «Дентал Форте» на аппаратуре, принадлежащей ООО «Дентал Форте»:

1. Фотоаппарат, серийный № 163073042089, инв. № Ф1э6к091;
2. Фотоаппарат, серийный № 263074050152, инв. № Ф2э2к070;
3. Фотоаппарат, серийный № 3953142, инв. № Ф1э7к065;

Фотосъемка необходима для:

— подтверждения результата медицинского вмешательства;

— для контроля качества медицинской помощи;

— в образовательных, научных или рекламных целях;

— для использования в портфолио врача, находящегося в штате ООО «Дентал Форте», при аккредитации специалиста. (нужное подчеркнуть)

Я также даю согласие на видеозапись (аудиозаписью) медицинского приема в целях улучшения контроля качества обслуживания.

Персональные данные обрабатываются в целях исполнения договорных обязательств в течение срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных, но не более чем на _____ лет.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия, я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки моих персональных данных.

Я также даю согласие на получение:

- напоминания о предстоящей процедуре;
- информации о новых продуктах и услугах;
- информации об акциях и скидках на товары и услуги.

в следующей форме:

- смс-сообщение на номер _____;
- телефонный звонок на номер _____;
- письмо на электронную почту по адресу _____.

« ___ » _____ 20__ г.

Подпись


