Главная/О компании/Юридическая информация/Локальные нормативные акты

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом генерального директора

ООО «ПРИБОЙ ЛТД» МЦ «САНАС»

от 27.12.2024 № 25-ПД

**ЗАЯВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА О СОГЛАСИИ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Настоящим, руководствуясь ст. ст. 9, 10 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных», я даю **ОБЩЕСТВУ С ОГРАНИЧЕНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ПРИБОЙ ЛТД" МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР "САНАС" (690002, г. Владивосток, Океанский проспект, 107) (далее – Оператор) свое согласие на обработку моих персональных данных:** фамилии, имени, отчества, паспортных данных, ИНН, даты рождения, почтового адреса, контактного телефона, электронного адреса.

**Цель обработки**: выдача справки об оплате медицинских услуг.

**Способы обработки**: с использованием и без использования средств автоматизации посредством сбора, записи, систематизации, накопления, хранения уточнения (обновления, изменения), передачи (предоставления) в органы ФНС РФ, внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, обезличивания, блокирования, удаления, уничтожения.

Я уведомлен (-а), что Оператор имеет право во исполнение предписаний действующего законодательства предоставить мои персональные данные по запросам государственных и муниципальных органов, в том числе судебных и правоохранительных органов, государственных и муниципальных предприятий и учреждений.

Настоящее согласие мною дается на период до истечения сроков хранения информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством РФ. Отзыв согласия производится путем направления письма на адрес Оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями законодательства о персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Подтверждаю, что проинформирован(-а) о праве Оператора, в случае отзыва мною согласия на обработку персональных данных, продолжить обработку моих персональных данных без моего согласия на основании законодательства.