

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____ (Ф.И.О. полностью), проживающий(ая) по адресу _____, паспорт серия ____ номер _____, выдан _____, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое добровольное согласие медицинскому учреждению ООО «Трансавто-7» на сбор, обработку, хранение и использование моих персональных данных, включая фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес, контактные данные, сведения о состоянии здоровья, результатах медицинских обследований и другую информацию, необходимую для оказания медицинских услуг.

Цель обработки данных — обеспечение качественного медицинского обслуживания, ведение медицинской документации и выполнение требований законодательства.

Я подтверждаю, что информирован(а) о правах согласно закону 152-ФЗ и имею право в любое время отозвать согласие путем письменного уведомления.

Дата _____ Подпись _____