

Согласие на обработку персональных данных

В соответствии с требованиями федерального закона от 27.07.06 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку уполномоченными сотрудниками Федерального государственного бюджетного учреждения "Федеральный клинический центр высоких медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства" (ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА России, ОГРН 1035009550784, местонахождение: 141435, Московская обл., городской округ Химки, микрорайон Новогорск (далее – «Оператор») моих персональных данных, в том числе: фамилия, имя, отчество, адрес электронной почты, контактный телефон, данные о состоянии моего здоровья (включая, в том числе, но не исключительно, анамнез, диагноз), о случаях обращения за медицинской помощью, перечень, срок и объем оказанных консультационных услуг иные персональные данные, обрабатываемые в целях оказания консультационных услуг (далее – «Персональные данные»). 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.

В процессе оказания Оператором мне консультационных услуг я предоставляю право работникам Оператора передавать мои Персональные данные другим должностным лицам Оператора, осуществляющим хозяйственную деятельность Оператора и третьим лицам, уполномоченным Оператором на обработку персональных данных в связи с технической необходимостью обработки в базах данных Оператора при обязательном соблюдении условий о конфиденциальности обрабатываемых данных, Заказчику оказываемых мне консультационных услуг и его уполномоченным представителям.

Настоящее согласие действует бессрочно.

Срок хранения моих Персональных данных соответствует сроку действия настоящего согласия.

Оператор проинформировал меня, и я согласен с тем, что имею право отозвать свое согласие на обработку Персональных данных посредством передачи Оператору под расписку соответствующего письменного заявления на бумажном носителе. Если заявление направляется по почте или передается Оператору через иное лицо, то подлинность подписи на нем должна быть нотариально засвидетельствована.