

Согласие на обработку и на передачу оператором персональных данных третьим лицам

Я, _____ паспорт _____
№ _____ выдан _____ « ____ » _____ г., почтовый адрес, эл. адрес или
номер телефона _____

Этот раздел бланка заполняется только на лиц, не достигших 18-летнего возраста, или недееспособных граждан:
Я, _____, являюсь законным представителем
(мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) Клиента (ребенка или лица, признанного недееспособным)

(ФИО ребенка или недееспособного гражданина полностью)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие ответственным сотрудникам АО санаторий «Алтай» (адрес 659900, Алтайский край, г. Белокуриха, ул. Славского, 39, ИНН 2203002039, ОГРН 1022200534510) далее – Оператор, на обработку моих персональных данных, специальных категорий и биометрических персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, гражданство, пол, дату рождения, паспортные данные, адрес места жительства, документы и их реквизиты, подтверждающие право на освобождение от уплаты туристического налога, страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета, контактные телефоны, место работы, данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в целях установления диагноза и оказания медицинских (санаторно-курортных) и иных услуг, данные медицинских осмотров, заключений и рекомендаций врачей, данные о хронических заболеваниях. В процессе оказания Оператором мне услуг предоставляю право его работникам передавать мои персональные данные другим ответственным лицам Оператора и третьим лицам. Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, как с использованием средств автоматизации так и без использования таких средств, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, передачу посредством внесения их в электронную базу данных, в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими порядок ведения и состав данных в учетно-отчетной документации, а также договорами между Оператором и третьими лицами: уполномоченными органами государственной власти и (или) местного самоуправления, организациями, страховщиками (для оказания услуг по страхованию, в т.ч. от укуса клеща). Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по договору на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с третьими лицами: уполномоченными органами государственной власти и (или) местного самоуправления, организациями, страховщиками (для оказания услуг по страхованию, в т.ч. от укуса клеща), агентами страховщика, с использованием машинных носителей информации, по каналам связи и(или) в виде бумажных и(или) электронных документов, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, без специального уведомления меня об этом, при условии, что их прием и обработка осуществляются лицом, обязанным сохранять профессиональную (служебную) тайну. Срок хранения моих персональных данных регламентируется нормами действующего законодательства для соответствующего документа. Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия. Настоящее согласие действует бессрочно. Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанных услуг. Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Подпись гражданина (законного представителя) _____ / _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

С Правилами пребывания в АО санаторий «Алтай», Положением о порядке возврата денежных средств АО санаторий «Алтай» ознакомлен(-а) _____