

## СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных.

Я, \_\_\_\_\_, заключивший Договор на вышеизложенных условиях

Я, \_\_\_\_\_, являюсь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель, указать документ-основание) Гостя (ребенка или лица, признанного недееспособным):

*Этот раздел бланка заполняется только на лиц, ограниченных в дееспособности, или недееспособных:*

Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина - полностью,

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие уполномоченным должностным лицам ООО Санаторий «Центросоюз-Кисловодск» ИНН 2628050776(адрес: 357700, г. Кисловодск, ул. Володарского, 12) (далее Оператор) на обработку моих персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату, место рождения, паспортные данные, адрес места жительства, контактные телефоны, адрес электронной почты, место работы, данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, биометрические данные, в случаях обращения за медицинской помощью в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских и иных санаторно-курортных услуг; данных документов на право освобождения от уплаты курортного сбора. Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение, совершаемые как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные (в т.ч. в соответствии с п. 3 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»), в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, проведения эксперимента по развитию курортной инфраструктуры в Ставропольском крае), посредством внесения их в электронную базу данных, в формы медицинской документации, включения в списки (реестры) и отчетно-учетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) в уполномоченные государственные и муниципальные органы и организации. Даю согласие на то, что Оператор в ходе своей деятельности может поручать обработку (хранение) персональных данных другому должностному лицу Оператора. При этом обязательным условием поручения обработки персональных данных другому лицу является обязанность сторон по соблюдению конфиденциальности и обеспечению безопасности персональных данных при их обработке. Настоящее согласие действует со дня его подписания и до дня отзыва в письменной форме. Персональные данные хранятся у Оператора в течение срока хранения документов, предусмотренных действующим законодательством РФ. В случае отзыва согласия Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате, оказанной мне до этого медицинской помощи (санаторно-курортной услуги). Даю разрешение на рассылки посредством СМС-сообщений, E-mail-сообщений рекламно-информационных материалов о Санатории, розыгрыш путевок. Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О ПД».

**Подпись Гостя :** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

**Подпись Оператора:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /