

Согласие на обработку персональных данных для записи на прием к специалистам

Настоящим, заполняя электронную форму для записи на прием к специалистам СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний» на сайте: <http://reg.hiv-spb.ru/> (далее - Сайт), даю согласие СПб ГБУЗ «Центр СПИД и инфекционных заболеваний», адрес местонахождения: 190020, г. Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, дом 179, ИНН 7809010037, КПП 783901001, ОГРН 1027810281993 (далее — Оператор),

в целях организации оказания мне (лицу, представителем которого я являюсь) медицинских услуг на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации на обработку моих (лица, представителем которого я являюсь) персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». Целью обработки персональных данных: запись на прием к специалистам Оператора на Сайте.

Данное согласие предоставляю на обработку следующих персональных данных: дата рождения, контактный телефон, номер карты. Указанные персональные данные Я предоставил(а) самостоятельно при заполнении веб-формы.

Персональные данные предоставлены мной на срок хранения первичных медицинских документов, установленный действующим законодательством РФ.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения.

Основанием для обработки персональных данных является статья 24 Конституции Российской Федерации; статья 6 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»; настоящее Согласие посетителя сайта на обработку персональных данных.

Настоящее согласие дано мной в день записи на прием к специалистам на Сайте Оператора в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и действует с момента предоставления и до достижения целей обработки персональных данных.

Я также соглашаюсь с тем, что регистрация на Сайте Оператора в сервисе записаться, мои записи «Авторизация» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и/или записи на прием к специалистам на Сайте Оператора с учетом предварительного ознакомления с настоящим текстом является достаточной формой согласия на обработку моих персональных данных. Указанная форма согласия позволяет подтвердить факт получения моего согласия на обработку персональных данных, при этом письменная форма или иные доказательства для дополнительного подтверждения моего свободного волеизъявления Оператору не требуется.

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 оказанной мне до этого медицинской помощи.

Настоящим Согласием я подтверждаю достоверность предоставляемых данных, подтверждаю и признаю, что мною внимательно в полном объеме прочитано Согласие и условия обработки персональных данных, давая такое согласие, я действую по собственной воле, в своих интересах (в интересах лица, представителем которого я являюсь); в случае указания сведений об иных лицах, Я передаю персональные данные с согласия этих лиц согласно требованиям Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».