Сведения об Операторе:
Общество с ограниченной ответственностью «_____»
(ООО «_____»)
Юридический адрес: _____
_____
ИНН _____
ОГРН _____

от _____
(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

Почтовый адрес: _____
_____

Телефон: +7 _____

Адрес электронной почты: _____

Согласие на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения

Настоящим я, _____,
(далее – Субъект персональных данных) руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», заявляю о своем согласии на распространение Обществом с ограниченной ответственностью «_____» (далее - Оператор) моих персональных данных неограниченному кругу лиц (размещение информации обо мне) с целью информирования неограниченного круга лиц о деятельности Оператора, оказываемой Оператором медицинской помощи и его работниках, которые принимают участие в оказании медицинской помощи, ,маркетингового и рекламного продвижения услуг Оператора, публикации моего изображения (фото и видео), моих персональных данных в открытых источниках информации, в том числе в сети Интернет, на сайте Оператора, социальных сетях, обработки моего изображения (фото и видео) с использованием графических и видео-редакторов, воспроизведения, размещения на любых материальных носителях в следующем порядке:

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешаю к распространению (да/нет)	Разрешаю к распространению неограниченному кругу лиц (да/нет)	Условия и запреты	Дополнительные условия
Общие персональные данные	Фамилия	Нет	Нет		
	Имя	Да	Да		
	Отчество	Нет	Нет		
	Год рождения	Нет	Нет	Разрешаю указывать только возраст	
	Месяц рождения	Нет	Нет		

® Проект "OrgZdrav.2019"

	Дата рождения	Нет	Нет		
	Семейное положение	Нет	Нет		
Биометрические персональные данные	Фото и/или видео изображение, голос	Да	Да		
Специальные категории персональных данных	Состояние здоровья	Нет	Нет		
	Факт обращения за медицинской помощью, наименование оказанных медицинских услуг	Да	Да		

Сведения об информационных ресурсах Оператора, посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

Информационный ресурс	Действия с персональными данными
Перечислять с указанием наименования протокола (http или https), сервера (www), домена, имени каталога на сервере и имя файла веб-страницы Сайт Оператора http:// _____ Сайты _____ Социальные сети _____	Предоставление сведений неограниченному кругу лиц

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует с «___» _____20___.

Настоящее согласие дано мной на срок _____.

Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования Оператор обязан немедленно прекратить распространять мои персональные данные, а также сообщить перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы. Подтверждаю, что мои права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

_____/_____

(подпись) (расшифровка подписи)

® Проект "OrgZdrav.2019"