

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,

\_\_\_\_\_ ,  
(ФИО Потребителя/Заказчика)

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
проживающий \_\_\_\_\_ (-ая) \_\_\_\_\_ по

адресу: \_\_\_\_\_

настоящим даю свое согласие ГБУ ЦРИ «Бутово» на обработку моих (моего ребенка/подопечного –в случае, если интересы Потребителя представляет Заказчик) персональных данных всеми способами, указанными в настоящем Согласии, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных и подтверждаю, что предоставляя такое согласие, я действую по своей воле и в своих интересах (в интересах моего ребенка/ подопечного).

Согласие предоставляется в целях получения платных услуг.

Настоящее Согласие распространяется на следующую информацию: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, паспортные данные, адрес, семейное положение, образование, профессия, сведения о диагностических мероприятиях, назначенном и проведенном лечении, данных рекомендациях и иную информацию, относящуюся к моей личности (личности моего ребенка/подопечного).

Настоящее Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. В этом случае Центр прекращает обработку персональных данных Потребителя (Заказчика), а персональные данные подлежат уничтожению, если отсутствуют иные правовые основания для обработки, установленные законодательством Российской Федерации.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(Фамилия, инициалы) (Подпись)