**Согласие на обработку персональных данных**

**(согласно Федеральному закону N 152**

**от 27.07.2006 «О персональных данных»)**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный (ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ , удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю согласие на обработку моих персональных данных ООО «Точка красоты» ( далее оператор ) с целью оказания мне платных медицинских услуг и ведения медицинской документации.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие

1. Паспортные данные
2. Контактный телефон
3. Сведения о состоянии здоровья

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых организацией способов обработки:

Я ПРЕДОСТАВЛЯЮ ОПЕРАТОРУ ПРАВО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ все действия с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, обезличивание, блокирование, уничтожение. ОПЕРАТОР ИМЕЕТ ПРАВО обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных по договору оказания платных медицинских услуг; с использованием электронных носителей информации, по каналам связи и или на бумажных носителях, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

Я ДАЮ СОГЛАСИЕ / НЕ ДАЮ СОГЛАСИЕ (ненужное зачеркнуть ) Оператору на использование персональных данных в целях информирования меня с помощью средств связи путем пересылки мне SMS-сообщений или Whats ap сообщений : напоминание о записи (на указанный мной номер мобильного телефона), для чего собственнор учно пишу телефон , на который разрешаю высылать данные сведения:

Телефон : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

НАСТОЯЩЕЕ СОГЛАСИЕ действует бессрочно, и может быть отозвано мною путем направления в адрес Оператора соответствующего письменного документа .

Порядок отзыва настоящего согласия ***по личному заявлению субъекта персональных данных.***

***Дата подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка подписи***