

Согласие на обработку персональных данных

Даю свое согласие на обработку Оператором (ООО «КЛИНИКА ОСТМЕДКОНСАЛТ» Адрес: Санкт-Петербург, ул. Шпалерная д. 34) своих персональных данных, в которые в зависимости от формы обращения могут входить: имя, фамилия, отчество, гражданство, пол, возраст, образование, семейное положение, данные о детях, о трудовой деятельности, представительстве, адрес, телефон, электронная почта, паспортные данные, фотография, сведения из документов, прикладываемых к обращению (заявке), и иные сведения, документы, необходимые для целей обработки, в том числе, на совершение следующих действий: обработку: включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, как с автоматизированными средствами обработки, так и без них (путем смешанной обработки). Описание способов обработки приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 №152-ФЗ. Соглашаюсь с правилами сайта и политикой конфиденциальности. Даю согласие на передачу данных третьим лицам, кроме следующих данных: телефон, e-mail, логин, пароль. Даю согласие на обнародование своей или предоставленной мной фотографии и согласие на её размещение в сети «Интернет». Срок действия согласия – в соответствии с законодательством РФ.

Цели обработки: обеспечение коммуникаций, обработка обращений (заявок), заключение и исполнение договора, участие в мероприятиях, информирование об услугах, обновления, подтверждение достоверности публикуемой информации, осуществление и защита прав Сайта и третьих лиц, в рекламных целях, для предоставления сведений в случаях, предусмотренных ФЗ. Мое согласие может быть отозвано на основании письменного обращения к оператору с соответствующим требованием о прекращении обработки.