ПРИЛОЖЕНИЕ К. ФОРМА СОГЛАСИя НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ специалиста здравоохранения (ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ), РАЗРЕШЕННЫХ ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ

|  |
| --- |
| **СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ,****РАЗРЕШЕННЫХ ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ** |
| Настоящим я свободно, своей волей и в своем интересе, в соответствии с положениями Федерального закона от 27.06.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю Обществу с ограниченной ответственностью «Мерц Фарма», место нахождения: 127015, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Савеловский, ул. Вятская, д. 35, стр. 4 (далее – «**Оператор**») согласие на распространение моих персональных данных с использованием информационных ресурсов, представленных в Приложении № 1 к данной форме согласия, и на обработку моих персональных данных в порядке и объеме, указанном ниже. |
| 1. Цель обработки персональных данных:
* Публикация моей контактной информации на информационных ресурсах, предоставленных в Приложении № 1 к данной форме согласия.
 |
| 1. Перечень персональных данных, на обработку в форме распространения которых я даю согласие:
* Ф.И.О.;
* Сведения о высшем образовании и квалификации (данные о дипломе и сертификатах, если применимо);
* Специализация;
* Научная степень;
* Место работы;
* Адрес места работы;
* Стаж работы;
* Фото и видеоизображения;
* Номер контактного телефона;
* Адрес электронной почты;
* Вид приема пациентов (прием ОМС или коммерческий).
 |
| 1. Условия и запреты на обработку вышеуказанных персональных данных (в соответствии с ч. 9 ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ 2 «О персональных данных») на информационных ресурсах Оператора представлены в Приложении 1 к данной форме согласия.
 |
| 1. Настоящее согласие действует до достижения целей обработки и может быть отозвано в любое время по моему письменному заявлению.
 |