

Согласие посетителя официального сайта на обработку
его персональных данных при обращении за получением справки
об оплате медицинских услуг

Настоящим свободно, своей волей и в своих интересах даю свое согласие АУ «Югорский центр профессиональной патологии» (ИНН 8601030734, ОГРН 1078601000048), находящемуся по адресу: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Ханты-Мансийск, ул. Рознина, д. 73, на автоматизированную и неавтоматизированную обработку моих персональных данных, в том числе сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, уничтожение:

- ФИО;
- дата рождения;
- данные документа, удостоверяющего личность;
- ИНН;
- адрес электронной почты;
- номер телефона;
- информация о члене семьи (в случае если медицинские услуги оказывались неработающему члену семьи):

- ФИО;
- Дата рождения;
- данные документа, удостоверяющего личность;
- ИНН.
- иная информация, указанная посетителем сайта.

Учреждение может обрабатывать мои персональные данные в следующих целях:

- для связи с посетителем сайта;
- для подготовки и направления справки об оплате медицинских услуг.

Обработка Учреждением моих персональных данных должна осуществляться в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Политикой об обработке и защите персональных данных. Настоящее согласие вступает в силу с момента отправки обращения через форму запроса справки об оплате медицинских услуг на сайте Учреждения и действует до достижения целей обращения. Учреждение может продолжить обработку персональных данных в течение срока, установленного приказом Минздрава России от 03.08.2023 № 408 «Об утверждении Перечня документов, образующихся в деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации и подведомственных ему организаций, с указанием сроков хранения» (5 лет).