

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«ЛЕНЗДРАВ»**

ПРИКАЗ

«04» июля 2024 г.

№ 005А

г. Омск

**Об утверждении типовых форм документов, оформляемых в связи с обработкой
персональных данных в ООО «Ленздрав»**

В целях обеспечения безопасности персональных данных в ООО «Ленздрав», во исполнение требований Федерального закона РФ от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Трудового Кодекса РФ, в соответствии с действующими Политикой обработки персональных данных, Положением об обработке и защите персональных данных и иными организационно-распорядительными документами в области обеспечения безопасности персональных данных в ООО «Ленздрав»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить и ввести в действие типовые формы согласий субъекта на обработку персональных данных в ООО «Ленздрав» и иных форм документов, оформляемых с субъектом персональных данных согласно Приложениям 1 – 9 к настоящему приказу.
2. Администратору обеспечить размещение настоящего приказа на информационных стендах.
3. Помощнику руководителя обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте lenzdrav-omsk.ru, а также организовать ознакомление сотрудников ООО «Ленздрав», пациентов ООО «Ленздрав» и иных субъектов персональных данных с формами согласий на обработку персональных данных.
4. Настоящий приказ вступает в действие с даты подписания.
5. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Генеральный директор
ООО «Ленздрав»



Исакова Е.М.

Типовая форма согласия Пациента на обработку персональных данных

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

основной документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____
(вид основного документа, удостоверяющего личность)

№ _____
(кем и когда выдан)

проживающий(ая) по адресу: _____

даю согласие на обработку моих персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе.

Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных:
Общество с ограниченной ответственностью «Ленздрав» (ИНН 5503270267 юр. адрес 644007, г. Омск, ул. Герцена, д. 12). (далее - ООО «Ленздрав»).

Цель обработки персональных данных:

Обработка персональных данных необходима в целях оказания медицинской помощи, а также в целях направления мне Оператором указанной в настоящем согласии информации.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных: Фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; возраст; пол; СНИЛС; номер телефона; документ удостоверяющий личность (тип документа, серия, номер, дата выдачи, кем выдан); гражданство; социальный статус; место работы; место учебы; должность; адрес прописки; адрес проживания; полис ОМС (серия и номер, дата действия); номер договора; ЛПУ прикрепления; полис ДМС (серия и номер, дата действия); сведения об оплате; медицинские сведения: анамнез; диагноз; сведения об организации, осуществляющей медицинскую деятельность; вид оказанной медицинской помощи; условия оказания медицинской помощи; сроки оказания медицинской помощи; объем оказанной медицинской помощи, включая сведения об оказанных медицинских услугах; результат обращения за медицинской помощью; номер листка нетрудоспособности; сведения о проведенных медицинских экспертизах, медицинских осмотрах и медицинских освидетельствованиях и их результаты; иные сведения, необходимые медицинской организации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области персональных данных, с помощью которых можно идентифицировать субъекта персональных данных.

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

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться с применением средств автоматизации, а также без применения таких средств, с фиксацией персональных данных на бумажных носителях.

Перечень действий с персональными данными, осуществляемые при обработке: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача (распространение, предоставление, доступ), в том числе в открытом виде с применением открытых каналов связи, блокирование, уничтожение персональных данных.

(ненужное вычеркнуть)

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом:

Согласие вступает в силу со дня его подписания.

Срок действия настоящего согласия – до момента отзыва настоящего согласия.

Отзыв согласия осуществляется на основании:

- письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных, оформленного согласно типовой форме отзыва согласия на обработку

персональных данных, утв. ООО «Ленздрав»;

- ликвидации ООО «Ленздрав».

Я также выражаю согласие на получение рекламных и/или информационных сообщений по каналам электросвязи (в том числе посредством подвижной радиотелефонной связи) следующими способами доставки: текстовое сообщение (SMS) на указанный мной и принадлежащий мне номер мобильного телефона, рассылка посредством мессенджеров, голосовой обзвон, рассылка на указанный мной и принадлежащий мне адрес электронной почты.

Подпись субъекта персональных данных:

«__» _____ 20__ г.

ФИО Пациента

Подпись пациента

**Типовая форма
согласия работника на обработку его персональных данных**

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

_____ серия _____ № _____
(вид основного документа, удостоверяющего личность)

(кем и когда выдан)

проживающий(ая) по адресу

даю согласие на обработку моих персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе.

Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных: Общество с ограниченной ответственностью «Ленздрав» (ИНН 5503270267 юр. адрес 644007, г. Омск, ул. Герцена, д. 12). (далее - ООО «Ленздрав»).

Цели обработки персональных данных:

- выполнения требований законодательства в сфере труда и налогообложения;
- ведения текущего бухгалтерского и налогового учёта, формирования, изготовления и своевременной подачи бухгалтерской, налоговой и статистической отчётности;
- индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных:

- фамилия, имя, отчество, число, месяц, год и место рождения, прежние фамилия, имя, отчество, дата, место и причина изменения (в случае изменения), пол, гражданство, владение иностранными языками, степень владения, семейное положение, свидетельство о браке, справка о заключении брака, свидетельство о расторжении брака, свидетельство о рождении детей, сведения о составе семьи: степень родства, фамилия, имя, отчество, год, число, месяц рождения близких родственников (отца, матери, супруги (супруга) и детей), контактные телефоны близких родственников, данные документа, удостоверяющего личность (паспорт или документ его заменяющий (серия, номер, кем и когда выдан), адрес регистрации и фактического места жительства, дата регистрации, сведения воинского учета: отношение к воинской обязанности, воинское звание, сведения о воинском учете (для граждан, пребывающих в запасе, и лиц, подлежащих призыву на военную службу), контактный телефон (домашний, мобильный), адрес электронной почты, трудовые книжки и сведения о трудовой деятельности, выполняемая работа с начала трудовой деятельности (включая учебу в высших и средних специальных учебных заведениях, военную службу, работу по совместительству и т.п.) (месяц и год поступления/ухода, должность с указанием организации), сведения о государственном пенсионном страховании, идентификационный номер налогоплательщика, фотографии, рекомендации, характеристики, данные об образовании, в том числе данные об организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации профессиональных образовательных программ медицинского образования, данные о документах об образовании и (или) о квалификации (когда и какие учебные заведения окончили, номера дипломов, направление подготовки или специальность по диплому, квалификация по диплому), а также данные о сертификате специалиста или о прохождении аккредитации специалиста, послевузовское профессиональное образование: интернатура, ординатура, аспирантура, адъюнктура, докторантура (наименование образовательного или научного учреждения, год окончания), ученая степень, ученое звание (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов), сведения о дате защиты и теме диссертации, диплома, сведения о прохождении за последние пять лет повышения квалификации или профессиональной переподготовки или стажировки, данные о квалификационной категории, ученой степени, ученого звания и почетного звания, сведения о дополнительных навыках; сведения о наградах/поощрениях; государственные награды, иные награды, почетные и знаки отличия; результаты медицинского обследования, справки и заключения медицинского осмотра для осуществления трудовых обязанностей; сведения о привлечении к дисциплинарной, материальной, гражданско-правовой, административной и уголовной ответственности; наличие (отсутствие) судимости; сведения о размере заработной платы и иных дополнительных выплатах; сведения об отчислениях в Федеральную налоговую службу; сведения об отчислениях в Фонд пенсионного и социального страхования РФ; сведения о начислениях и удержаниях; сведения о налоговых вычетах; сведения о социальных льготах; данные листка временной нетрудоспособности; номер лицевого счета в банке; подразделение; должность; табельный номер; сведения

трудового договора (номер, дата, испытательный срок); график работы; сведения об инвалидности; сведения об отпусках и командировках; материалы служебных расследований; иные сведения, необходимые работодателю в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области персональных данных, с помощью которых можно идентифицировать субъекта персональных данных.

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

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться с применением средств автоматизации, а также без применения таких средств, с фиксацией персональных данных на бумажных носителях.

Перечень действий с персональными данными, осуществляемые при обработке: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передачу персональных данных.

Действия, на совершение которых я даю согласие:

- формирование документов бухгалтерского и кадрового учета с целью выполнения трудового законодательства;
- осуществление расчетов работодателя со мной как с работником (в рамках информационной системы);
- размещение моих фамилии, имени, отчества, даты рождения, занимаемой должности, подразделения, рабочего телефона, фотографии, сведений об образовании, адреса электронной почты Общества, на внутренних и внешних информационных ресурсах, на доске почета, стендах в помещениях и на сайте Общества;
- создание и размножение бумажных и электронных носителей с указанием моих персональных данных для осуществления мною трудовой функции;
- публичное оглашение моих персональных данных на территории ООО «Ленздрав» в рамках трудовых отношений;
- осуществление передачи моих персональных данных государственным структурам в рамках Федеральных законов;
- осуществление передачи моих персональных данных третьим лицам на основании договорных отношений для достижения целей обработки персональных данных и в моих интересах.

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено Федеральным законом:

Срок действия настоящего заявления о согласии на обработку моих персональных данных соответствует сроку действия трудового договора и в соответствии с трудовым законодательством России, настоящее заявление может быть отозвано мною в письменной форме в любое время.

Отзыв согласия осуществляется на основании:

- письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных. При получении выше указанного обращения оператор обязан прекратить обработку таких персональных данных и направить письменное уведомление об этом субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней;
- ликвидации или реорганизации ООО «Ленздрав».

Подпись субъекта персональных данных:

«__» _____ 20__ г.

ФИО Пациента

Подпись пациента

**Типовая форма согласия работника на включение (размещение) персональных данных в
общедоступные источники персональных данных**

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

основной документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____
(вид основного документа, удостоверяющего личность)

№ _____ выдан _____
(кем и когда выдан)

проживающий (ая) по адресу: _____

даю согласие на включение (размещение) моих персональных данных в общедоступные источники персональных данных:

1. Справочники, адресные книги, визитные карточки.
2. Полиграфические материалы (книги, газеты, сборники статей, информационные бюллетени или буклеты и т.п.).
3. Носимые (бейджи) или стационарные информационные таблички, плакаты, баннеры (включая электронные).
4. Информационные стенды, доски почёта, и т.п., включая электронные.
5. Страницы сайта (включая официальный сайт организации в локальной сети, сайт доступа к общедоступным источникам информации в локальной сети).
6. Социальные сети Оператора.
7. Массивы общедоступных документов на материальных (бумажных) носителях (публичные библиотеки, архивы и т.п.).

Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных: Общество с ограниченной ответственностью «Ленздрав» (ИНН 5503270267 юр. адрес 644007, г. Омск, ул. Герцена, д. 12). (далее - ООО «Ленздрав»).

Цель обработки персональных данных:

Обработка персональных данных необходима для информационного обеспечения органов государственной и муниципальной власти, юридических и физических лиц, исполнения требований законодательства, повышения и поддержания интереса, лояльности к Обществу, предоставление информации о деятельности компании, её товарах и услугах, и последующего ознакомления заинтересованных лиц с данной информацией, возможность для потребителя получить необходимый объём сведений об услугах в целях правильного потребительского выбора.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных: Фамилия, имя, отчество; даты рождения/возраст, номер телефона; адрес электронной почты; должность подразделение; место работы; фотография; данные об образовании, в том числе данные об организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации профессиональных образовательных программ медицинского образования, данные о документах об образовании и (или) о квалификации (когда и какие учебные заведения окончили, номера дипломов, направление подготовки или специальность по диплому, квалификация по диплому), а также данные о сертификате специалиста или о прохождении аккредитации специалиста, послевузовское профессиональное образование: интернатура, ординатура, аспирантура, адъюнктура, докторантура (наименование образовательного или научного учреждения, год окончания), ученая степень, ученое звание (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов), сведения о дате защиты и теме диссертации, диплома, сведения о прохождении за последние пять лет повышения квалификации или профессиональной переподготовки или стажировки, данные о квалификационной категории, ученой степени, ученого звания и почетного звания, сведения о дополнительных навыках; сведения о наградах/поощрениях; государственные награды, иные награды, почетные и знаки отличия; _____

(иные персональные данные)

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

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться с применением средств автоматизации, а также без применения таких средств, с фиксацией персональных данных на бумажных носителях. Перечень действий с персональными данными, осуществляемые при обработке: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача

(распространение, предоставление, доступ), в том числе в открытом виде с применением открытых каналов связи, блокирование, уничтожение персональных данных.

(ненужное вычеркнуть)

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом:

Согласие вступает в силу со дня его подписания.

Срок действия настоящего согласия – до момента отзыва настоящего согласия.

Отзыв согласия осуществляется на основании:

- письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных на основании отзыва согласия на обработку персональных данных (форма отзыва утв. ООО «Ленздрав»);
- ликвидации ООО «Ленздрав».

Подпись субъекта персональных данных:

«__» _____ 20__ г.

ФИО Пациента

Подпись пациента

Пояснения к заполнению формы:

1. Данная форма согласия оформляется при приеме на работу со всеми медицинскими работниками/врачами, старшим, средним и младшим медицинским персоналом. Ответственное подразделение - отдел кадров.

2. Данная форма должна быть оформлена в случае необходимости с работником, чьи персональные данные планируются к размещению в общедоступные источники персональных данных, к примеру, календари, справочники, рекламная продукция или иные полиграфические материалы (книги, газеты, сборники статей, информационные бюллетени или буклеты и т.п.). Ответственное лицо отдел маркетинга или иное структурное подразделение, являющееся инициатором размещения

**Типовая форма согласия Субъекта персональных данных на обработку персональных данных
(размещение в общедоступных источниках персональных данных)**

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

основной документ, удостоверяющий личность: серия _____ № _____

(вид основного документа, удостоверяющего личность)

(кем и когда выдан)

проживающий(ая) по адресу:

даю согласие на обработку моих персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе на включение моих персональных данных в общедоступные источники персональных данных:

1. Справочники, адресные книги, визитные карточки.
2. Полиграфические материалы (книги, газеты, сборники статей, информационные бюллетени или буклеты и т.п.).
3. Носимые (бейджи) или стационарные информационные таблички, плакаты, баннеры (включая электронные).
4. Информационные стенды, доски почёта, и т.п., включая электронные.
5. Страницы сайта (включая официальный сайт организации в локальной сети, сайт доступа к общедоступным источникам информации в локальной сети).
6. Социальные сети Оператора.
7. Общедоступных документов на материальных (бумажных) носителях (публичные библиотеки, архивы и т.п.).

Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных: Общество с ограниченной ответственностью «Ленздрав» (ИНН 5503270267 юр. адрес 644007, г. Омск, ул. Герцена, д. 12). (далее - ООО «Ленздрав»).

Цель обработки персональных данных:

Формирование базы потребителей, предоставление потребителям информации о деятельности компании, её товарах и услугах (в т.ч. планируемых), сведений об услугах в целях правильного потребительского выбора.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных: Фамилия, имя, отчество; даты рождения/возраст, номер телефона; адрес электронной почты; должность подразделение; место работы; фотография; данные об образовании, в том числе данные об организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации профессиональных образовательных программ медицинского образования, данные о документах об образовании и (или) о квалификации (когда и какие учебные заведения окончили, номера дипломов, направление подготовки или специальность по диплому, квалификация по диплому), а также данные о сертификате специалиста или о прохождении аккредитации специалиста, послевузовское профессиональное образование: интернатура, ординатура, аспирантура, адъюнктура, докторантура (наименование образовательного или научного учреждения, год окончания), ученая степень, ученое звание (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов), сведения о дате защиты и теме диссертации, диплома, сведения о прохождении за последние пять лет повышения квалификации или профессиональной переподготовки или стажировки, данные о квалификационной категории, ученой степени, ученого звания и почетного звания, сведения о дополнительных навыках; сведения о наградах/поощрениях; государственные награды, иные награды, почетные и знаки отличия _____

(иные персональные данные)

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

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться с применением средств автоматизации, а также без применения таких средств, с фиксацией персональных данных на бумажных носителях. Перечень действий с персональными данными, осуществляемые при обработке: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача (распространение, предоставление, доступ), в том числе в открытом виде с применением открытых каналов

связи, блокирование, уничтожение персональных данных.

(ненужное вычеркнуть)

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом:

Согласие вступает в силу со дня его подписания.

Срок действия настоящего согласия – до момента отзыва настоящего согласия.

Отзыв согласия осуществляется на основании:

- письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных на основании отзыва согласия на обработку персональных данных (форма отзыва утв. ООО «Ленздрав»);
- ликвидации ООО «Ленздрав».

Подпись субъекта персональных данных:

«__» _____ 20__ г.

ФИО Пациента

Подпись пациента

Типовая форма согласия работника на передачу персональных данных третьим лицам

Я,

(Фамилия, Имя, Отчество)

основной документ, удостоверяющий личность: _____ серия
№ _____

(вид основного документа, удостоверяющего личность)
(кем и когда выдан)

проживающий(ая) по адресу:

даю согласие на передачу моих персональных данных третьим лицам, поименованным в настоящем согласии, свободно, своей волей и в своем интересе.

Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных:

Общество с ограниченной ответственностью «Ленздрав» (ИНН 5503270267 юр. адрес 644007, г. Омск, ул. Герцена, д. 12). (далее - ООО «Ленздрав»).

Наименование и адрес третьих лиц – получателей персональных данных:

адрес:

Цель обработки персональных данных:

Обработка персональных данных необходима для

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных:

Фамилия, имя, отчество;

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

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться с применением средств автоматизации, а также без применения таких средств, с фиксацией персональных данных на бумажных носителях.

Перечень действий с персональными данными, осуществляемые при обработке: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача (распространение, предоставление, доступ), в том числе в открытом виде с применением открытых каналов связи, блокирование, уничтожение персональных данных.

(ненужное удалить)

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом:

Согласие вступает в силу со дня его подписания.

Срок действия настоящего согласия – до момента отзыва настоящего согласия.

Отзыв согласия осуществляется на основании:

- письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных, оформленного согласно типовой форме отзыва согласия на обработку персональных данных, утвержденную ООО «Ленздрав»;
- ликвидации ООО «Ленздрав».

Подпись субъекта персональных данных:

«__» _____ 20__ г.

ФИО Пациента

Подпись пациента

Типовая форма согласия на обработку персональных данных

Я,

(Фамилия, Имя, Отчество)

основной документ, удостоверяющий личность: серия _____
(вид основного документа, удостоверяющего личность)

№ _____ выдан

(кем и когда выдан)

проживающий (ая) по адресу: _____

даю согласие на обработку персональных данных (моих/представляемых мной): Фамилия, Имя, Отчество; дата рождения/возраст; социальное/семейное положение, состояние здоровья, образование, профессия, адрес электронной почты, адрес и телефон, место работы, фотография, мое изображение и изображение представляемого мной (фотографии/видеозаписи/произведения и др.), биометрические данные, запись голоса, дополнительные сведения, представленные мною по собственному желанию, для размещения в том числе на официальном сайте ООО «Ленздрав» lenzdrav-omsk.ru, в аккаунтах ООО «Ленздрав» в социальных сетях как в неизменном виде, так и в измененном виде (другом масштабе, цвете и пр.). Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, размещения на общедоступных сайтах в сети интернет, полиграфических материалах (буклет, листовка, плакат и др.), наружной и телевизионной рекламе, аудиорекламе как с указанием моего имени/имени представляемого мной, так и без этого, без получения каких-либо иных специальных разрешений и без выплаты какого-либо вознаграждения.

Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных: Общество с ограниченной ответственностью «Ленздрав» (ИНН 5503270267 юр. адрес 644007, г. Омск, ул. Герцена, д. 12). (далее - ООО «Ленздрав»).

Цель обработки персональных данных:

Обработка персональных данных необходима для информационного обеспечения органов государственной и муниципальной власти, юридических и физических лиц, исполнения требований законодательства, в том числе формирования отзыва потребителя, контроля качества, повышения и поддержания интереса, лояльности к Оператору, информирование потребителей, предоставление информации, например, о деятельности компании, её товарах и услугах, и последующего ознакомления заинтересованных лиц с данной информацией, возможность для потребителя получить необходимый объём сведений об услугах в целях правильного потребительского выбора.

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

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться с применением средств автоматизации, а также без применения таких средств, с фиксацией персональных данных на бумажных носителях. Перечень действий с персональными данными, осуществляемые при обработке: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача (распространение, предоставление, доступ), в том числе в открытом виде с применением открытых каналов связи, блокирование, уничтожение персональных данных. (ненужное вычеркнуть)

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом:

Согласие вступает в силу со дня его подписания. Настоящее согласие выдаётся добровольно и сознательно. Данное согласие действительно до момента его отзыва.

Отзыв согласия осуществляется на основании:

- письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных на основании отзыва согласия на обработку персональных данных (форма отзыва утв. ООО «Ленздрав»);
- ликвидации ООО «Ленздрав».

Подпись субъекта персональных данных:

«___» _____ 20__ г.

ФИО Пациента

Подпись пациента

**Типовая форма отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку
персональных данных**

Я, _____,
(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

(наименование, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность)

выдан _____,
(дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

проживающий (-ая) по адресу: _____.
(адрес по месту регистрации)

прошу прекратить обработку моих персональных данных ООО «Ленздрав» в связи с

(указать причину)

Подпись субъекта персональных данных:

«__» _____ 20__ г.

ФИО Пациента

Подпись пациента

Типовая форма отказа субъекта персональных данных от предоставления персональных данных

Я,

(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

(наименование, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность)

выдан

,

(дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

проживающий (-ая) по адресу:

(адрес по месту регистрации)

по своим личным убеждениям и на основании действующего законодательства РФ **не даю согласие** на обработку моих персональных данных ООО «Ленздрав».

Делаю это свободно, своею волею и в своем интересе по следующим причинам:

(причины отказа)

Подпись субъекта персональных данных:

«__» _____ 20__ г.

ФИО Пациента

Подпись пациента

**Типовая форма разъяснений
юридических последствий отказа субъекта предоставить свои персональные данные в связи с
поступлением на работу или выполнением работы**

Мне,

(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

основной

документ,
личность:

удостоверяющий

серия _____ №

(вид основного документа, удостоверяющего личность)

(кем и когда выдан)

проживающему(ей)
адресу:

по

_____ разъяснены следующие юридические последствия
отказа предоставления мной персональных данных ООО «Ленздрав».

Обязанность предоставления лицом, заключающим трудовой договор с работодателем, персональных данных установлена на основании статей 57, 65, 69, 85-90 Трудового кодекса Российской Федерации.

На основании пункта 11 части 1 статьи 77 Трудового кодекса Российской Федерации трудовой договор прекращается вследствие нарушения установленных обязательных правил его заключения, если это нарушение исключает возможность продолжения работы.

Без представления субъектом персональных данных обязательных для заключения трудового договора сведений, трудовой договор не может быть заключен или должен быть расторгнут, если был заключен ранее.

Подпись субъекта персональных данных:

« ____ » _____ 20 ____ г.

ФИО Пациента

Подпись пациента