

ДЛЯ
ПАЦИЕНТА

на обработку персональных данных и передачу биологического материала
информация о субъекте персональных данных (пациенте)

Я,

(фамилия)

(имя)

(отчество)

(дата рождения)

(основной документ, удостоверяющий личность)

(номер основного документа, удостоверяющего личность)

(сведения о дате выдачи указанного документа)

(сведения о выдавшем указанный документ органе)

зарегистрированный по адресу:

(адрес)

информация о представителе субъекта персональных данных

Я,

(фамилия)

(имя)

(отчество)

(дата рождения)

(основной документ, удостоверяющий личность)

(номер основного документа, удостоверяющего личность)

(сведения о дате выдачи указанного документа)

(сведения о выдавшем указанный документ органе)

зарегистрированный по адресу:

(адрес)

на основании:

(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

принимаю решение о предоставлении моих персональных данных (персональных данных представляемого субъекта) в следующем составе:
- фамилия, имя, отчество, дата и место рождения; пол; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность; адрес и дата регистрации по месту жительства (месту пребывания), фактический адрес места жительства; контактные телефоны и адреса электронной почты;
принимаю решение о предоставлении специальной категории моих персональных данных (персональных данных представляемого субъекта) в следующем составе:
- анамнез; диагноз; виды оказанной медицинской помощи; проведение лекарственной и иной терапии; результаты лабораторных и инструментальных исследований; сведения об организациях и специалистах, оказавших медицинские услуги, номер полиса ОМС;

Даю согласие на обработку персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе (в интересе представляемого) Оператору:

- АО «Астон Консалтинг», находящемуся по адресу: 115184, г. Москва, ул. Малая Ордынка, 39, стр. 1, эт. 4 пом. I ком. 2 (ОГРН 1057746447197, ИНН 7706572517), с использованием средств автоматизации или без использования таких средств,

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизация, накопление и хранение; уточнение (обновление и изменение); извлечение; использование; обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, а также использования для формирования и анализа статических данных любым способом, не противоречащим законодательству Российской Федерации, в том числе в информационных системах персональных данных.

В целях участия в проекте диагностики заболеваний пароксизмальной ночной гемоглобинурии и атипичного гемолитико-уремического синдрома, включающего организацию проведения лабораторных исследований, формирование и анализ статических данных. На срок: до даты отзыва субъектом персональных данных данного согласия.

Даю согласие на передачу всех вышеуказанных персональных данных следующим третьим лицам для проведения лабораторных исследований, на срок 25 лет:

- ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России, Москва, Новый Зыковский проезд, д. 4
- ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России, 117198, г. Москва, ул. Саморы Машела, д. 1
- ГБУЗ СО «СОКБ №1», 620102, г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 185
- ООО «ВЫМПЕЛ-МЕДЦЕНТР», 125367, г. Москва, Полесский проезд, д.2, корп.1, пом.3
- ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России, 197022, Санкт-Петербург, ул. Л.Толстого, 6-8
- Клиника «НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М.Горбачевой», Санкт-Петербург, 197022, ул. Рентгена, 12
- ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Министерства здравоохранения РФ, 119991, Москва, Ломоносовский проспект, д.2, стр.1
- ООО «ФОРТИС», 123290, Москва г, Шмитовский проезд, дом № 39, корпус 2, помещение XII
- ФБУН "ЦНИИ эпидемиологии" Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора, 111123, Россия, г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А
- ООО «Сербалаб» 199106, г. Санкт-Петербург, проспект Большой В.О., д. 90 к. 2ЛИТЕРЗ
- Генотипный центр РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 117997 Москва, ул. Островитянова, д. 1, стр. 1

Даю согласие на передачу всех вышеуказанных персональных данных следующим третьим лицам для обеспечения организационных и технических мер защиты персональных данных, на срок до даты отзыва субъектом персональных данных данного согласия:

ООО «ДатаФорт», зарегистрированное по адресу: 127083, город Москва, ул. 8 Марта, д. 10 стр. 2, помещ. 1н.

Также принимаю решение о передаче на исследование Оператору и лицам, проводящим лабораторные исследования и в связи с этим обрабатывающим данные по договору с Оператором, следующих видов биологических материалов: цельная кровь, сыворотка крови, плазма крови, сухие пятна крови, буккальный эпителий, кал (далее – биологический материал), для проведения лабораторных исследований.

Перечень действий с биологическим материалом, переданным для вышеуказанных целей: проведение лабораторных исследований.

Я подтверждаю, что предоставленные мною персональные данные являются полными, актуальными и достоверными и согласен с тем, что настоящее согласие является конкретным, предметным, информированным, сознательным и однозначным. Я обязуюсь своевременно извещать об изменении предоставленных персональных данных.

Я ДАЮ СОГЛАСИЕ / НЕ ДАЮ СОГЛАСИЕ (ненужное зачеркнуть) Оператору и лицам, проводящим лабораторные исследования на использование персональных данных в целях информирования меня с помощью средств связи путем пересылки e-mail-сообщений: на пересылку информации о результатах лабораторных исследованиях через незащищенные каналы связи (электронная почта) на электронную почту Оператора: ima@aston-health.com и мою электронную почту, для чего собственноручно пишу адрес моей электронной почты, на который разрешаю высылать данные сведения:

E-mail: _____.

Согласие вступает в действие со дня его подписания. Согласие может быть отозвано в любое время на основании моего письменного заявления. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия, я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки моих персональных данных. В том случае, если вместе с моими персональными данными предоставляется и иная информация, которая не является персональными данными, но обладателем которой, по смыслу Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» я являюсь, данное согласие полностью распространяется и на такую информацию.

Защита и реализация субъектом своих прав и законных интересов осуществляется в соответствии с требованиями Федерального закона №152 от 27 июля 2006 г. «О персональных данных».

Порядок отзыва согласия

Отзыв согласия подается в письменном виде лицом, указанным в согласии на обработку персональных данных, лично или путем направления заказного письма с уведомлением Почтой России. Отзыв должен содержать:

номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных; сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; собственноручную подпись субъекта персональных данных; сведения о согласии на обработку персональных данных (дата и организация, которой давалось согласие).

При подаче лично лицом, осуществляющим прием такого отзыва, производится удостоверение личности подающего такой отзыв. Отзыв согласия как лично, так при направлении Почтой России, осуществляется по адресу: 115184, г. Москва, ул. Малая Ордынка, д. 39, стр. 1. В случае отзыва субъектом согласия на обработку своих персональных данных, прекращение обработки и уничтожение персональных данных будет произведено в течение 30 дней после получения отзыва, при отсутствии такой возможности, в срок, не превышающий 6 месяцев после получения отзыва (в случаях если законом не разрешена обработка данных в отсутствии согласия субъекта).