

**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)

принимая 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;

принимая 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:

- ООО «Астон Финанс» адрес для отправки юридически значимой корреспонденции: ул. Малая Ордынка, дом 39, стр. 1., этаж 4, помещение II, комната 5.г. Москва, РФ, 115184 (ОГРН 1107746464462, ИНН 7723760990, КПП 770501001)

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:

- ФГБНУ «НИИ фундаментальной и клинической иммунологии», 630099, г. Новосибирск, ул. Ядринцевская, д. 14
- ГБУЗ Иркутская орден «Знак Почета» областная клиническая больница, 664049, г. Иркутск, мкр. Юбилейный, 100
- ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России, 117198, г. Москва, ул. Саморы Машела, д. 1
- ГБУЗ «ЦЕНТР КРОВИ ИМЕНИ О.К. ГАВРИЛОВА» ДЗМ, 125284, г. Москва, ул. Поликарпова, д.14, корп.1-3
- ФГБУН Институт биологии развития им. Н.К. Кольцова РАН, 119334, г. Москва, ул. Вавилова, д.26
- ГБУЗ СО «СОКБ №1», 620102, г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, 185
- 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, дом 3а
- ООО «ВЫМПЕЛ-МЕДЦЕНТР», 125367, г. Москва, Полесский проезд, д.2, корп.1, пом.3
- Клиника «НИИ детской онкологии, гематологии и трансплантологии им. Р.М.Горбачевой», Санкт-Петербург, 197022, ул. Рентгена, 12
- ФГБУ РосНИИГТ ФМБА России, 191024, г. Санкт-Петербург, 2-я Советская ул., д. 16
- Климова Олеся Усмановна, г. Санкт-Петербург, ул. Коллонтай, д.5/1, литер.А, кв.2509
- ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Министерства здравоохранения РФ, 119991, Москва, Ломоносовский проспект, д.2, стр.1
- ООО «ГЕНОТЕК», 111024, г.Москва, Андроновское ш., д.26, стр.6

Иные лица, обрабатывающие данные по договору с Оператором (на усмотрение и под ответственность Оператора

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:

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,

ООО «ДатаФорт», зарегистрированное по адресу: 127434, г. Москва, Дмитровское шоссе, д. 9Б.

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, 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: tma@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 отсутствие согласия субъекта).

« _____ » _____ 20____ г. _____

(личная подпись)

(инициалы, фамилия)