

В соответствии со статьями 6, 9, 10 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных ООО «ПолиДент» (медицинский центр "ПолиДент").

Я подтверждаю свое согласие с тем, что обработка персональных данных осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг, ведения учета и систематизации оказанных услуг, а также в целях улучшения качества обслуживания пациентов и проведения маркетинговых программ, статистических исследований.

Я даю согласие на обработку следующих персональных данных: Ф.И.О., пол и дата рождения ребенка, контактный(е) телефон(ы), адрес электронной почты, данные о состоянии здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью.

В целях улучшения качества обслуживания и проведения маркетинговых программ, настоящим также даю свое согласие на получение информации об услугах ООО «ПолиДент»: в виде sms-сообщений, по e-mail и телефону на указанный мною выше номер телефона и адрес электронной почты.

ООО «ПолиДентм» вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Я уведомлен о том, что я вправе в любое время отозвать свое согласие на обработку персональных данных (в том числе своего согласия о получении информации об услугах по e-mail, sms, телефону) путем подачи письменного заявления ООО «ПолиДент», а также получить доступ к своим персональным данным при личном обращении либо при получении письменного запроса.