

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку, хранение и использование персональных данных при**  
**оформлении записи на прием, консультацию ко врачу**  
**на сайте медицинской организации**

Настоящим, я (ФИО Лица), даю свое согласие ООО «Формула здоровья», 454016, г. Челябинск, ул. Университетская набережная, 34 (далее – Клиника) на обработку своих персональных данных, указанных при оформлении заявки на сайте Компании для обработки моей записи на прием ко врачу, на консультацию ко врачу или любого другого способа обращения в Клинику (далее Запись), и связи со мной в рамках обработки моей Записи, а также иных сопряженных с этим целей в рамках действующего законодательства РФ и технических возможностей Клиники.

Обработка персональных данных Лица может осуществляться с помощью средств автоматизации и/или без использования средств автоматизации в соответствии с действующим законодательством РФ и положениями Клиники. Настоящее согласие Лица на обработку его/ее персональных данных, указанных при оформлении Записи на сайте Клиники, направляемых (заполненных) с использованием настоящего сайта, действует с момента оформления Записи на сайте Клиники до момента его отзыва. Согласие на обработку персональных данных, указанных при оформлении Записи на сайте Клиники, направляемых (заполненных) с использованием настоящего сайта, может быть отозвано Лицом при подаче письменного заявления (отзыва) в Клинику. Обработка персональных данных Лица прекращается в течение 2 месяцев с момента получения Клиникой письменного заявления (отзыва) Лица и/или в случае достижения цели обработки и уничтожается в срок и на условиях, установленных законом, если не предусмотрено иное. Обезличенные персональные данные Лица могут использоваться Клиникой в статистических (и иных исследовательских целях) после получения заявления (отзыва) согласия, а также после достижения целей, для которых настоящее согласие было получено.

Данный сайт позволяет ООО «Формула здоровья» получать информацию, содержащую персональные данные Лица, а именно фамилия имя отчество, контактный телефон, адрес электронной почты, а также другие персональные данные, которые могут использоваться для идентификации Лица («Ваши персональные данные»), в случае, если Лицо добровольно предоставляет их Клинике.

Лицо даёт согласие ООО «Формула здоровья» на обработку своих персональных данных, а именно: фамилия имя отчество, контактный телефон, адрес электронной почты, а также всех персональных данных, которые необходимы для связи с Лицом и оформление договора на оказание медицинских услуг.

В целях исполнения обязательств по договору Лицо предоставляет ООО «Формула здоровья» право осуществлять любые действия (операции) со своими персональными данными без ограничения: сбор, запись, учет, систематизацию, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, накопление, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение; использование в статистических целях, в целях проведения анализа, в целях информирования Лица (с передачей по SMS или электронной почтой) о продуктах и услугах Клиники, а также осуществлять любые иные действия с учетом действующего законодательства.