

Wołomin, dn.....

Dane pacjenta:

Imię i Nazwisko.....

PESEL.....

Numer telefonu.....

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej podpisany wyrażam zgodnie z art. 7 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych, którym jest Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wołominie (OPTU-SPZOZ) w celu komunikacji korzystania z usług medycznych oraz na otrzymywanie za pośrednictwem telefonii komórkowej informacji dotyczących planowanych wizyt, jak również informacji o medycznej działalności Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Wołominie.

Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, tj. przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych (Administrator bez zbędnej zwłoki, a w każdym razie w terminie miesiąca od otrzymania żądania udziela osobie, której dane dotyczą informacji) oraz prawo ich sprostowania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźniej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności. Zostałem również poinformowany o celu zbierania danych, dobrowolności podania, oraz że dane te nie będą przekazywane do państwa trzeciego/ organizacji międzynarodowej. Dodatkowo poinformowano mnie, że mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisu ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych. Odbiorca moich danych będą upoważnieni pracownicy administratora oraz organy upoważnione na podstawie przepisów prawa.

Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych Osobowych: iod@optu-wolomin.pl

.....
Czytelny podpis pacjenta