

Согласие (отказ), отзыв согласия субъекта персональных данных на (от) внесение(я) и обработку(и) персональных данных

Я, _____,
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения субъекта персональных данных)

документ, удостоверяющий личность:

серия _____ номер _____ кем выдан _____
_____, дата выдачи _____ г., идентификационный номер _____,

проживающий по адресу: _____,

адрес электронной почты, контактный номер телефона:

в соответствии с требованиями статьи 5 Закона Республики Беларусь от 07.05.2021 N 99-3 «О защите персональных данных» (далее – Закон),

(«даю согласие на», «отказываюсь от»,

«отзываю согласие на» - нужное указать)

обработку(и) УЗ «БМОД», расположенный по адресу: 213825, Могилевская область, пер. Сосновый 40, являясь оператором, осуществляющим обработку персональных данных (далее – Оператор) для целей, определенных в Положении о правовом режиме защиты персональных данных в учреждении здравоохранения УЗ «БМОД», размещенным на официальном сайте Диспансера – <https://bmod.by/>.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Обработка моих персональных данных может осуществляться как автоматизированным, так и неавтоматизированным способом.

До моего сведения доведена информация, предусмотренная пунктом 5 статьи 5 Закона, а также мне разъяснены права, связанные с обработкой моих персональных данных, механизм реализации таких прав, а также последствия дачи мною согласия или отказа в даче такого согласия, размещенные на официальном сайте - <https://bmod.by/>.

Я ознакомлен(а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты его подписания до достижения целей обработки персональных данных;

согласие на обработку персональных данных может быть отозвано путем подачи письменного заявления в порядке, установленном статьей 14 Закона, либо в форме, посредством которой получено его согласие путем в виде электронного документа, направленного на следующий адрес электронной почты - uz@bmod.by.

Я ознакомлен с правовыми последствиями моего отказа о предоставлении Оператору моих персональных данных, необходимых для исполнения обязательств Оператора.

(подпись) (инициалы, фамилия субъекта персональных данных)

(подпись) (инициалы, фамилия лица, ответственного за обработку персональных данных)

_____ 20__ г.