

Согласие на обработку персональных данных

Г.БРЯНСК

« »

202 г

Я,

(Адрес регистрации)

Паспорт:серия _____ номер _____

(далее – «Представитель субъекта персональных данных»),Являясь законным представителем своего ребенка(подопечного) _____

(ФИО), _____ (дата рождения),

(далее – «Субъект персональных данных»), на основании (документ, подтверждающий, что субъект является законным представителем подопечного, например, свидетельство о рождении

№ _____

от _____, выдан _____,

свободно, своей волей и в интересах Субъекта персональных данных даю Брянскому Благотворительному фонду «Дари Добро» (далее – «Фонд») согласие на предоставление моих персональных данных и персональных данных Субъекта в порядке и на условиях, изложенных в настоящем Согласии.

1. Перечень персональных данных Субъекта и Представителя субъекта, на обработку которых даётся согласие:

- Фамилия, имя и отчество;
- Адрес регистрации и фактического проживания;
- Место рождения; дата, месяц, год рождения;
- Диагноз, состояние здоровья, иная медицинская информация, содержащаяся в документах, предоставленных в Фонд;
- Гражданство;
- Данные свидетельства о рождении;
- Фотография;
- Иная информация, содержащаяся в документах, представленных Представителем субъекта в Фонд (далее «Персональные данные»).

2. Обработка Персональных данных Фондом будет осуществляться в целях:

- Осуществления благотворительной деятельности, направленной на оказание материальной и иной поддержки Субъекта, Представителя субъекта и его семьи, в том числе при обработке обращения о предоставлении помощи для принятия решения о заключении договора пожертвования, финансирования операций, закупке и предоставлении медицинского оборудования и лекарственных средств и предоставлений иной благотворительной помощи Субъекту;
- Организации сбора пожертвований от физических и юридических лиц для финансирования операций, закупки и предоставления медицинского оборудования и лекарственных средств и предоставлений иной благотворительной помощи Субъекту;
- Координации оказания медицинской помощи с лечебными учреждениями и иными третьими лицами, указанными в п.3 ниже; и
- Составления и распространения отчётов об использовании пожертвований, а также для ведения документооборота Фондом.

3. Фонд вправе обрабатывать Персональные данные Субъекта и Представителя Субъекта персональных данных любыми способами, как это необходимо, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение Персональных данных. В процессе обработки Фонд имеет право передавать Персональные данные третьим лицам, если это необходимо для достижения целей обработки и при условии соблюдения такими третьими лицами конфиденциальности и безопасности Персональных данных.

4. Фонд вправе получать напрямую, без моего дополнительного письменного согласия, документационные сведения (медицинские заключения, выписные и иные эпикризы) из любого медицинского учреждения, где Фондом была оказана благотворительная помощь моему представляемому, о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состояния здоровья моего представляемого и диагнозе, а также иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляющие врачебную тайну.

5. Фонд будет осуществлять обработку Персональных данных с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств.

6. Настоящее Согласие на обработку Персональных данных действует в течении 10 (Десяти) лет с даты его предоставления, а также впоследствии в течении срока, необходимого для целей соблюдения применимого законодательства.

7. Настоящее Согласие действует со дня его подписания и отзыву не подлежит.

Подпись: _____ (_____)