

до 75 лет

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
фамилия, имя, отчество *Резинок*

Данным документом даю своё согласие на обработку и использование моих персональных данных (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, использование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учётом федерального законодательства) ГБУЗ «ОКВФД», необходимых для медицинского осмотра для занятий физкультурой и спортом, физической реабилитации после перенесённых заболеваний и травм.

В случае неправомерного использования предоставленных мною персональных данных согласие отзывается моим письменным заявлением.

Данное согласие действует с «___» _____ 201__ г. по «___» _____ 201__ г.

Лицо, давшее согласие _____
подпись _____ фамилия и.о. *Резинок*