

**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-З
«О защите персональных данных» (далее – Закон),

_____ («даю согласие на», «отказываюсь от», «отзываю согласие на» - нужное указать)

внесение(я) и обработку(и) моих персональных данных ГУЗ «ГГКБ №4», расположенным по адресу: 246030, г.Гомель, ул.Беляева,2, являясь оператором, осуществляющим обработку персональных данных (далее – Оператор) для целей, определенных в ПОЛИТИКЕ учреждения здравоохранения «Гомельская городская клиническая больница №4» в отношении обработки персональных данных, размещенных на официальном сайте учреждения – gyzggb4.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.

Срок согласия _____
(срок, на который предоставляется согласие)

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 - gyzggb4.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 - ggb4@mail.gomel.by.

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

_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(расшифровка подписи субъекта персональных данных)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(расшифровка подписи лица, ответственного за обработку персональных данных)
_____ 20__ г.		