**Согласие**  
**на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

| Я | , |
| --- | --- |
|  | (Ф. И. О. субъекта персональных данных) |

Настоящим согласием я, Ф.И.О. субъекта персональных данных, руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на распространение наименование клиники моих персональных данных с целью размещения информации обо мне на официальном сайте клиники www.klinika.ru, и на информационных стендах, расположенных в помещениях клиники.

| **Категория персональных данных** | **Перечень персональных данных** | **Разрешаю к распространению** **(да/нет)** | **Условия и запреты** | **Дополнительные условия1** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| общие персональные данные | фамилия |  |  |  |
| имя |  |  |  |
| отчество |  |  |  |
| год рождения |  |  |  |
| месяц рождения |  |  |  |
| дата рождения |  |  |  |
| место рождения |  |  |  |
| адрес |  |  |  |
| семейное положение |  |  |  |
| образование |  |  |  |
| профессия |  |  |  |
| … |  |  |  |
| специальные категории персональных данных | состояние здоровья |  |  |  |
| сведения о судимости |  |  |  |
| … |  |  |  |
| биометрические персональные данные | цветное цифровое фотографическое изображение |  |  |  |
| … |  |  |  |

1Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться оператором только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует до момента прекращения трудовых отношений либо до дня его отзыва в письменной форме.

| Подпись субъекта персональных данных |  |
| --- | --- |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_ г.