

Imię i nazwisko

PESEL

Na podstawie art. 13 oraz art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest **Joanna Żurek NZOZ Nr3 Provita Medica** z siedzibą w **84-230 Rumia, ul. Katowicka 16**.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych – e-mail: **inspektor.rod@nzoznr3.pl**
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zadań podmiotu leczniczego.
4. Podstawy prawne przetwarzania:
 - o Zgoda na udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - o Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Odbiorcami danych osobowych są: podmioty lecznicze, ZUS, Narodowy Fundusz Zdrowia
6. Dane osobowe nie są przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej
7. Dane osobowe będą przechowywane zgodnie z art. 29 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
8. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
 - o żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą,
 - o ich sprostowania,
 - o jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody – ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych;
 - o wniesienia skargi do organu nadzorczego;
9. Każda osoba, której dane dotyczą, w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody – ma prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wycofanie ze zgody należy złożyć w formie pisemnej do administratora danych. Konsekwencją wycofania się ze zgody będzie brak możliwości przetwarzania podanych danych innych niż wynikające z przepisów prawa.
10. Decyzje dotyczące przeprowadzenia oraz rozstrzygnięcia procesu podmiotu leczniczego nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany.
11. Nie przewiduje się przetwarzania danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostały zebrane.
12. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.

Wyrażam zgodę na korzystanie ze świadczeń w poradni *POZ*

Wyrażam zgodę na korzystanie ze świadczeń w poradni *USG*

Wyrażam zgodę na korzystanie ze świadczeń w poradni *Leczenia Nadwagi*

Wyrażam zgodę na korzystanie ze świadczeń w poradni *Badań dla kierowców*

.....
data, czytelny podpis pacjenta