

**СОГЛАСИЕ**  
на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.), \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_ года рождения, даю свое согласие ОДО «БЕЛИВПУЛ» (Республика Беларусь, г.Минск, ул. Филимонова, 53, пом.2,5 эт. К.2), оператору персональных данных в соответствии с Законом Республики Беларусь «О защите персональных данных» на обработку следующих моих персональных данных:

*ФИО, дата рождения, телефон \_\_\_\_\_ (перечислить персональные данные, на обработку которых дает согласие физлицо).*

Цель обработки: осуществление электронной (on-line) записи на прием к специалистам клиники «Эмбрио», идентификации пользователя, зарегистрированного на сайте Оператора, установления обратной связи для подтверждения/изменений условий/отказа от записи на прием к специалистам клиники «Эмбрио»; оценка и улучшение качества предоставляемых услуг; обработка сообщений, отзывов пользователей.

Я согласен на осуществление следующих действий с моими персональными данными: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение; что оператор персональных данных может поручить обработку персональных данных третьему лицу без предварительного уведомления и без согласования со мной.

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.

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.

Дата

кнопка подтверждения согласия на обработку ПДн