

Согласие посетителя сайта на обработку персональных данных

Настоящим принимаю условия Политики обработки персональных данных в Обществе с ограниченной ответственностью «Офтальмологический центр «Хорошее зрение», опубликованной на веб-сайте <https://хорошеезрение.рф/>, и в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей, от своего имени и в своем интересе, а также подтверждая свою дееспособность, выражаю безусловное согласие на обработку моих персональных данных Обществом с ограниченной ответственностью «Офтальмологический центр «Хорошее зрение», ОГРН 1114205004825, расположенным по адресу: 650025, г. Кемерово, ул. Рукавишникова, стр. 20 (далее – Оператор).

Настоящее Согласие дано мной на обработку следующих персональных данных:

Форма «Пациентам/Запись к врачу» на веб-сайте <https://хорошеезрение.рф/>

1. Имя
2. Отчество
3. Фамилия
4. Номер контактного телефона
5. Дата и время записи
6. Текст сообщения

Форма «Задать вопрос/Хотите задать вопрос?» на веб-сайте <https://хорошеезрение.рф/>

1. Имя
2. Отчество
3. Фамилия
4. Номер контактного телефона
5. Адрес электронной почты
6. Текст вопроса

Форма «Наши вакансии/Если Вы заинтересованы работать в Офтальмологическом центре «Хорошее зрение», заполните все поля формы и приложите файл с резюме» на веб-сайте <https://хорошеезрение.рф/>

1. Имя
2. Отчество
3. Фамилия
4. Номер контактного телефона
5. Наименование вакансии
6. Содержание приложенного файла

Настоящее Согласие дано Оператору для совершения следующих действий с моими персональными данными с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств, а также смешанным способом: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Настоящее Согласие дается Оператору для обработки моих персональных данных в следующих целях:

1. Обработка входящих запросов для последующей связи со мной в целях согласования записи на прием и предоставления мне медицинских услуг;
2. Направление в мой адрес информационных уведомлений, касающихся предоставляемых медицинских услуг;
3. Подготовка и направление ответов на мои вопросы;
4. Направление в мой адрес информации, в том числе рекламной, о мероприятиях и медицинских услугах Оператора;
5. Обработка входящих запросов для последующей связи со мной в целях согласования записи на собеседование для последующего трудоустройства.

Настоящее согласие вступает в силу с момента передачи моих персональных данных Оператору посредством заполнения форм на веб-сайте <https://хорошеезрение.рф/> и действует до момента его отзыва

путем направления письменного уведомления на электронный адрес Оператора: info@horzrenie.ru либо по почтовому адресу Оператора: 650025, г. Кемерово, ул. Рукавишникова, стр. 20.