



Приложение №6  
УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом главного врача  
№ 472 от « 29 » декабря 2018г.

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)  
в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О  
персональных данных", зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_,  
документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_,  
(наименование документа, N,  
сведения о дате выдачи документа  
и выдавшем его органе)

(\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество представителя субъекта персональных данных)  
зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_,  
документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_,  
(наименование документа, N,  
сведения о дате выдачи документа  
и выдавшем его органе)

Доверенность от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г. N \_\_\_ (или реквизиты иного документа,  
подтверждающего полномочия представителя))  
в целях \_\_\_\_\_  
(указать цель обработки данных)

даю согласие \_\_\_\_\_,  
(указать наименование или Ф.И.О. оператора, получающего согласие  
субъекта персональных данных)

находящемуся по адресу: \_\_\_\_\_,  
(\_\_\_\_\_,  
(указать наименование или Ф.И.О. лица, осуществляющего обработку  
персональных данных по поручению оператора, если обработка  
будет поручена такому лицу)

находящемуся по адресу: \_\_\_\_\_,)  
на обработку моих персональных данных, а именно: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать перечень персональных данных, на обработку которых  
дается согласие субъекта персональных данных)  
то есть на совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3  
Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в  
письменной форме <1>.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_ г.

Субъект персональных данных:

\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)