СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ СПЕЦИАЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____, «___» _____ _____ г. рождения, зарегистрированный(ая) по адресу: _____, паспорт: серия _____ № _____, выдан _____ «___» _____ _____ г., код подразделения _____, (далее - Субъект персональных данных), свободно, своей волей и в своем интересе даю Индивидуальному предпринимателю Коняхиной Ксении Евгеньевне, ИНН 420591074979, e-mail: Kke007kke@mail.ru, адрес Оператора: г. Кемерово, Притомская набережная, д. 219, кв. 97 (далее - Оператор), письменное согласие на обработку моих специальных категорий персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящее Согласие применяется во взаимосвязи с Политикой в отношении обработки персональных данных Оператора и Согласием субъекта на обработку персональных данных. В части специальных категорий персональных данных приоритет имеют условия настоящего Согласия.

Настоящее Согласие оформляется отдельно от Согласия на обработку персональных данных для записи, заключения и исполнения договора и распространяется исключительно на сведения о состоянии здоровья и иные специальные категории персональных данных, которые я добровольно предоставляю Оператору в связи с получением информационно-консультационных услуг по вопросам рационального питания и коррекции образа жизни.

Перечень специальных категорий персональных данных, на обработку которых дается настоящее Согласие:

• сведения о состоянии здоровья и самочувствии, добровольно сообщаемые мной Оператору и имеющие значение для учета индивидуальных особенностей питания и образа жизни;

• сведения об аллергических реакциях и иных индивидуальных особенностях организма, которые необходимо учитывать при подготовке рекомендаций по рациональному питанию и образу жизни;

• результаты лабораторных и иных исследований, а также медицинские рекомендации, ранее полученные мной в медицинских организациях и добровольно предоставленные Оператору для ознакомления исключительно в контексте питания и образа жизни;

• сведения о принимаемых лекарственных препаратах, витаминно-минеральных комплексах и биологически активных добавках - исключительно в объеме, добровольно сообщенном мной и необходимом для учета особенностей рациона и образа жизни;

• иные сведения о состоянии здоровья, добровольно предоставленные мной Оператору и непосредственно связанные с оказанием информационно-консультационных услуг по вопросам рационального питания и образа жизни.

Цель обработки: учет добровольно предоставленных мной сведений о состоянии здоровья и индивидуальных особенностях организма исключительно в объеме, необходимом для оказания информационно-консультационных услуг по вопросам рационального питания и образа жизни; ознакомление с ранее полученными мной результатами исследований и медицинскими рекомендациями в контексте питания и образа жизни; подготовка персонализированных рекомендаций по рациону, пищевым привычкам, режиму питания и образу жизни; подготовка материалов по итогам консультации и, при необходимости, формирование перечня вопросов для последующего обсуждения с врачом или иным профильным медицинским специалистом.

Настоящее Согласие не предоставляет Оператору право использовать специальные категории персональных данных для постановки медицинского диагноза, назначения или изменения лечения. Предоставляемые Оператором услуги и рекомендации по вопросам питания и образа жизни не заменяют медицинскую помощь.

Я разрешаю Оператору совершать со специальными категориями персональных данных следующие действия:

- сбор, запись, систематизацию, накопление и хранение;
- уточнение (обновление, изменение), извлечение и использование;
- передачу (предоставление, доступ) в случаях и объеме, необходимых для функционирования используемых Оператором каналов связи и исполнения требований законодательства Российской Федерации, при наличии соответствующего правового основания;
- блокирование, удаление и уничтожение.

Обработка может осуществляться с использованием средств автоматизации и без использования таких средств, в том числе посредством переписки и передачи файлов в мессенджере MAX, электронной почты, обработки документов и файлов на устройствах Оператора, а при необходимости - на бумажных носителях.

Оператор не вправе распространять специальные категории моих персональных данных неопределенному кругу лиц. Передача третьим лицам допускается только при наличии самостоятельного законного основания либо когда она объективно обусловлена использованием выбранного мной канала связи и осуществляется в объеме, необходимом для его функционирования.

На дату подписания настоящего Согласия обработка специальных категорий персональных данных по поручению Оператора отдельному лицу не поручается. В случае привлечения лица, которому Оператор поручит такую обработку, при необходимости оформляется новое или дополнительное согласие с указанием сведений, требуемых законодательством.

Настоящее Согласие действует до достижения целей обработки специальных категорий персональных данных либо до момента его отзыва Субъектом персональных данных - в зависимости от того, какое событие наступит ранее, если иное правовое основание для обработки не предусмотрено законодательством Российской Федерации. При устранении причин, вследствие которых осуществлялась обработка специальных категорий персональных данных, Оператор прекращает такую обработку. При достижении цели обработки либо при отзыве Согласия, если сохранение данных более не требуется на ином законном основании, персональные данные подлежат уничтожению в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Я вправе в любое время отозвать настоящее Согласие путем направления Оператору письменного заявления по адресу Оператора либо электронного документа, подписанного электронной подписью, по адресу электронной почты: Kke007kke@mail.ru. После получения отзыва Оператор прекращает обработку специальных категорий персональных данных и уничтожает их в порядке и сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации, если отсутствует иное законное основание для их дальнейшей обработки.

Я подтверждаю, что понимаю характер предоставляемых сведений, цели их обработки и то, что предоставление сведений о состоянии здоровья является добровольным. Я вправе не предоставлять отдельные сведения и документы, если не желаю их обработки Оператором.

Субъект персональных данных:

Ф.И.О.: _____

Подпись: _____

Дата: «___» _____ 20___ г.