…………………………, dnia ……………. r.

Dane Wnioskodawcy

(pacjentki):

Nazwisko ………………………….

Imię …..……………………..

nr pesel …………………………

nr tel …………………………

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

ja niżej podpisana wyrażam, zgodnie z art 7 ust 2 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95 46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) tzw. RODO wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Zakład Opiekuńczo - Leczniczy' w Chrzanowie ul. Śląska 62 a, w celu:

* zarejestrowania wniosku na listę aktualnie oczekujących na przyjęcie do ZOL,
* kontaktowania się telefonicznego w związku z procedurą przyjęcia do ZOL.

jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki, o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie.

Zostałam również poinformowana:

* że dane zbierane są przez Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Chrzanowie ul. Śląska 62 a,
* o celu ich zbierania,
* o dobrowolności podania,
* o prawie wglądu i możliwości ich poprawiania,
* że dane te nie będą udostępniane innym podmiotom.

………………………………………

czytelny podpis

…………………………, dnia ……………. r.

Dane osoby składającej wniosek

(osoba uprawniona do kontaktu):

Nazwisko ………………………….

Imię …..……………………..

nr pesel …………………………

nr tel …………………………

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

ja niżej podpisana wyrażam, zgodnie z art 7 ust 2 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95 46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) tzw. RODO wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Zakład Opiekuńczo - Leczniczy' w Chrzanowie ul. Śląska 62 a, w celu:

* wpisania danych na listę aktualnie oczekujących na przyjęcie do ZOL,
* kontaktowania się telefonicznego w związku z procedurą przyjęcia do ZOL.

jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki, o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie.

Zostałam również poinformowana:

* że dane zbierane są przez Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Chrzanowie ul. Śląska 62 a,
* o celu ich zbierania,
* o dobrowolności podania,
* o prawie wglądu i możliwości ich poprawiania,
* że dane te nie będą udostępniane innym podmiotom.

………………………………………

czytelny podpis