

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

КОМУ: в Благотворительный Фонд
«Светлое время» Санкт-Петербург
Пр-кт. Кима, дом 6, литер А, офис 171, индекс: 199155

« ____ » _____

20__ г.

Я, нижеподписавшийся, являясь законным представителем

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

в силу ст. 64 Семейного кодекса Российской Федерации (далее по тексту: – «Пациент»), настоящим даю БФ «Светлое время» (далее по тексту: - «Фонд»), согласие на обработку персональных данных Пациента в порядке и на условиях, изложенных в настоящем согласии.

1. Перечень персональных данных Пациента, на обработку которых дается согласие:
 - Фамилия, имя и отчество;
 - Адрес регистрации и фактического проживания;
 - Место рождения; дата, месяц и год рождения;
 - Диагноз, состояние здоровья, иная медицинская информация, содержащаяся в документах; предоставленных в Фонд;
 - Гражданство;
 - Данные свидетельства о рождении;
 - Фотография;
 - Иная информация, содержащаяся в документах, предоставленных Пациентом и его представителями в Фонд (далее – «Персональные данные»).
2. Обработка Персональных данных Фондом будет осуществляться в целях:
 - Осуществления благотворительной деятельности, направленной на оказание материальной и нематериальной помощи Пациенту, в том числе при обработке обращения о предоставлении помощи для принятия решения о заключении договора пожертвования, финансирований операций, закупке и предоставлении медицинского оборудования и лекарственных средств и предоставлений иной благотворительной помощи Пациенту;
 - Организации сбора пожертвований от физических и юридических лиц для финансирования операций, закупки и предоставления медицинского оборудования и лекарственных средств и предоставлений иной благотворительной помощи Пациенту;
 - Координации оказания медицинской помощи с лечебными учреждениями и иными третьими лицами, указанными в пункте 3 ниже;
 - Составления и распространения отчетов об использовании пожертвований, а также для ведения документооборота Фондом.
3. Фонд вправе обрабатывать Персональные данные Пациента любыми способами, как это необходимо, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. В процессе обработки Фонд имеет право передавать

Персональные данные третьим лицам, если это необходимо для достижения целей обработки и при условии соблюдения такими третьими лицами конфиденциальности и безопасности Персональных данных. Настоящим подтверждается согласие на трансграничную передачу Персональных данных Пациента, в том числе на территорию иностранных государств, не обеспечивающих адекватной защиты прав субъектов Персональных данных.

4. Фонд будет осуществлять обработку Персональных данных с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств.
5. Настоящее согласие на обработку Персональных данных Пациента действует в течение 50 (Пятидесяти) лет с даты его предоставления, а также впоследствии в течение срока, необходимого для целей соблюдения применимого законодательства.
6. Настоящее согласие может быть частично отозвано, посредством направления соответствующего уведомления о его отзыве уполномоченному представителю Фонда по адресу: Санкт-Петербург, Пр-кт Кима, дом 6, литер А, офис 171, индекс: 199155 с копией на электронную почту: [https://bright-time@mail.ru](mailto:bright-time@mail.ru) не ранее, чем через 10 (Десять) лет, после получения и обработки Персональных данных, и не позднее, чем за 1 (один) месяц до даты вступления соответствующего отзыва в силу.

(Ф.И.О. представителя)

Законный представитель ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка)

Свидетельство о рождении серии _____ № _____ от _____

(когда выдано)

выдано _____

(кем выдано)

Адрес представителя: _____

Паспорт серия _____ № _____ выдан _____

(когда)

(кем)

Подпись _____