

SOUHLAS SUBJEKTU ÚDAJŮ SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ – „DÁRCI (ČČK)“

V souladu s čl. 7 Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

uděluji Krajské nemocnici Liberec, a.s., IČO: 272 83 933, Husova 1430/34, 460 01 Liberec (dále jen „Správce OÚ“) souhlas se zpracováním těchto osobních údajů:

KATEGORIE OSOBNÍCH ÚDAJŮ:

- A. Identifikační údaje:
- B. Kontaktní údaje:
- C. Popisné údaje:

JMÉNO a PŘÍJMENÍ, ROK NAROZENÍ
POŠTOVNÍ ADRESA, E-MAILOVÁ ADRESA
registrující ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA, počet odběrů

ÚČEL ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ:

a to pouze pro tento účel:

POSKYTNUTÍ TŘETÍ STRANĚ, tj. Českému červenému kříži pro OCEŇOVÁNÍ DÁRCŮ.

DOBA ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ:

na dobu (doba zpracování):

15 LET od udělení souhlasu nebo do VYŘAZENÍ Z EVIDENCE dárců.

Zpracování osobních údajů je prováděno pouze Správcem OÚ, který na základě tohoto souhlasu poskytne Vaše osobní údaje Českému červenému kříži, Oblastní spolek, se sídlem Uhelná 991/5, Jablonec nad Nisou, IČO 000426083, který se na základě Vašeho souhlasu se zpracováním výše uvedených osobních údajů stává samostatným správcem Vašich osobních údajů.

- SOUHLASÍM** s tím, aby Správce OÚ zpracovával mé osobní údaje v rozsahu, pro uvedený účel a po dobu, jak je výše uvedeno.

Předávání osobních údajů bude probíhat zabezpečenou (šifrovanou) cestou.

Prohlašuji, že jsem si vědom/a, že tento souhlas mohu kdykoliv **odvolat**, a to e-mailem doporučeným na dpo@nemlib.cz případně zprávou doručenou na další kontaktní místa uvedená v „Zásadách zpracování osobních údajů: postup subjektu údajů při podávání žádosti – uplatnění práv“. V souladu s Obecným nařízením máte také právo po Správci OÚ požadovat informaci, jaké osobní údaje o Vás zpracováváme, vyžádat si **přístup** k těmto údajům, požádat o **aktualizaci** nebo **opravu, omezení zpracování, výmaz**, popř. **vznést námitku** proti zpracovávání osobních údajů.

Beru na vědomí, že odvolání souhlasu působí pouze do budoucna a není tedy dotčena zákonitost předchozího zpracování založeného na tomto souhlasu (před jeho odvoláním). Informace o zpracování osobních údajů v Krajské nemocnici Liberec, a.s. a o souvisejících právech subjektů údajů jsou k dispozici na www.nemlib.cz

Udělením souhlasu (tzn. aktivním zaškrtnutím) **prohlašuji, že výše uvedenému textu plně rozumím a činím tak dobrovolně.**

Datum _____

jméno příjmení _____
(hůlkovým písmem)

Podpis _____