

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a.....

zamieszkały

PESEL.....

Na podstawie art.14ust.2pkt 3 oraz art.26 ust.1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. Z 2009 r. Nr 52, poz.417 z późn.zm) oświadczam, że:

1. Do uzyskiwania informacji o moim stanie zdrowia i udzielanych mi świadczeniach opieki zdrowotnej
 - Upoważniam*:

.....

(imię i nazwisko, data urodzenia)

Upoważnienie niniejsze obejmuje uprawnienia do uzyskiwania informacji:

- Zarówno za życia jak i po mojej śmierci*
- Wyłącznie po mojej śmierci *
- Nie upoważniam nikogo*

2. Do uzyskiwania dokumentacji medycznej dotyczącej mojej osoby – we wszelkich prawie dopuszczalnych formach udostępniania dokumentacji medycznej:
 - Upoważniam*

.....

(imię i nazwisko, data urodzenia)

Upoważnienie niniejsze obejmuje uprawnienia do uzyskiwania dokumentacji medycznej dotyczącej mojej osoby:*

- Zarówno za życia jak i po mojej śmierci*
- Wyłącznie po mojej śmierci *
- Nie upoważniam nikogo*

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis Pacjenta
lub jego przedstawiciela ustawowego)

Klauzula informacyjna

dotycząca przetwarzania danych osobowych Pacjentów oraz osób wymienionych w upoważnieniu

1. Administratorem danych osobowych jest Przychodnia Rodzinna Thielemann i Wspólnicy Sp. J. z siedzibą w Brusach, ul. Dworcowa 24.
2. Z administratorem - można się skontaktować poprzez adres e-mail przychodniarodzinna.brusy@interia.pl lub telefonicznie pod numerem 52 33 55 999.
3. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani / Pan skontaktować poprzez email inspektor25052018@gmail.com lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
4. Administrator Danych Osobowych będzie przetwarzał dane osobowe przez okres 20, 22 lub 30 lat liczonych od daty sporządzenia ostatniego wpisu w dokumentacji medycznej stosownie do okresów przechowywania dokumentacji, która była przedmiotem wniosku, określonych w art. 29 *ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.
5. Pacjentowi oraz osobom upoważnionym/nieupoważnionym przysługuje prawo dostępu do treści ich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia niektórych danych oraz trwałego usunięcia danych osobowych po upływie okresu przechowywania.
6. Podanie danych osób upoważnionych/nieupoważnionych jest dobrowolne, lecz niezbędne do weryfikacji ich tożsamości związanej z ochroną wrażliwych danych osobowych Pacjenta przed dostępem osób nieupoważnionych.
7. Dane osobowe mogą być udostępniane uprawnionym podmiotom publicznym zgodnie z przepisami prawa.
8. Dane osobowe nie będą nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
9. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w Przychodni Rodzinnej Thielemann i Wspólnicy Sp.j. znajdują się na stronie internetowej <https://www.przychodniabrusy.pl> w zakładce Ważne Informacje – RODO.