

Согласие на передачу персональных данных третьим лицам

Настоящим я даю свое согласие Клинике, представленной в Приложении №1, на сайте которой я оформляю вопрос специалисту, в соответствии со ст. ст. 9, 10.1 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» на передачу моих персональных данных Клиникой, представленной в Приложении №1, следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество; номер телефона; пользовательские данные (MAC-адрес, тип и версия ОС, тип и версия браузера, тип устройства и разрешение его экрана, сведения, позволяющие определить уникального посетителя сайта с помощью функционала Интернет-сервисов веб-аналитики, сведения о предпочтениях посетителя сайта, его поведении на сайте и т.д.).

Передача персональных данных осуществляется определенному кругу третьих лиц - лицам, осуществляющим обработку заявок и связь с клиентами по поручению Клиники. Передача персональных данных третьим лицам осуществляется в целях осуществления обработки заявок и связи с клиентами по поручению клиники.

Настоящее согласие дано мною лично, свободно, своей волей и в своем интересе. Согласие вступает в действие со дня его предоставления и действует в течение всего срока действия любого из договоров, заключенных мною с Клиникой, представленной в Приложении №1, в том числе до 10 (десяти) лет после прекращения правоотношений Сторон и (или) использования Сайта Пользователем, но с учетом необходимости достижения приведенных целей, и может быть отозвано в любой момент путем направления письменного заявления по размещенным на Сайте Клиники реквизитам Клиники, представленной в Приложении №1

Приложение №1 к Соглашению на
передачу персональных данных
третьим лицам

Клиники, участвующие в программе «Вопрос специалисту»

<u>Город</u>	<u>Наименование юридического лица</u>	<u>ОГРН/ИНН</u>	<u>Адрес</u>	<u>Лицензии</u>
Казань	ООО "ЗД КМО"	1201600059308/ 1657263343	Республика Татарстан, г. Казань, пр-т Фатыха Амирхана, 18А	ЛО-16-01-008607;