



ООО "СМНК КЛИНИК"  
115054, г. Москва, Замоскворечье, Большой  
Строченовский пер., д.9

### Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_, в соответствии с ч. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_, документ, удостоверяющий личность: паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

даю согласие **Обществу с ограниченной ответственностью «СМНК КЛИНИК»**, осуществляющее деятельность на основании Лицензии на медицинскую деятельность № ЛО41-01137-77/02129799 от 16.04.2025 г., выданной Департаментом здравоохранения г. Москвы, адрес: г. Москва, Оружейный переулок, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно: на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; номер телефона (домашний, мобильный);
- СНИЛС;
- ИНН.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

"\_\_" \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_