



Imię i Nazwisko Dn.
PESEL

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja, niżej podpisany wyrażam dobrowolną zgodę na udostępnienie mi wyników badań laboratoryjnych poprzez serwis tematyczny - informacyjny "eLABORAT" i przekazanie mi hasła logowania do tej usługi na wskazany przeze mnie

adres e-mail:

PODAJ SWÓJ ADRES EMAIL

oraz na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Centrum Diagnostyki Laboratoryjnej z siedzibą w Łodzi przy ul. Stefana Jaracza 85, 90-244 Łódź zgodnie z art. 7 ust. 2 RODO*

Jednocześnie oświadczam, że poinformowano mnie o:

1. Przysługującej mi możliwości wycofania w/w zgody w każdym czasie
2. Celu zbierania moich danych osobowych
3. Prawie wglądu i możliwości ich poprawiania
4. Sytuacjach z powodu których moje dane mogą zostać przekazane innym podmiotom.

Zapoznałem się z Regulaminem użytkownika Serwisu Internetowego "eLABoraT"

Zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz spełnia ona wszystkie warunki o których mowa w art. 7 ust. 2 RODO*

*Rozporządzenie parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

Podpis pacjenta