Приложение № 6 к

Политике МОО «Проект Ай-Мио»

в отношении обработки персональных данных

**(ФОРМА)**

Председателю МОО «Проект Ай-Мио» (ИНН 5036169063)

Бережному Дмитрию Сергеевичу

МО, 142116, г. Подольск, ул. Товарная, д. 3, кв. 22

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО, место проживания, телефон, email)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия и номер паспорта РФ, когда и кем выдан/свидетельство о рождении ребенка)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО законного представителя[[1]](#footnote-1)) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя[[2]](#footnote-2))

 **Согласие на обработку персональных данных**

 участника Регистра пациентов I-MIO

Настоящим предоставляю «МОО Проект Ай-Мио» (далее – Оператор, Организация) свое согласие на обработку *моих* общих персональных данных/*моего ребенка*, а именно**:**

- фамилия, имя, отчество;

- номера телефонов (домашний, мобильный);

- наименование аккаунта в мессенджерах;

- адрес электронной почты;

- место рождения;

- сведения о месте проживания;

- *вариант 1 -* данные паспорта или иного удостоверяющего личность документа;

- *вариант 2*, если согласие заполняется законным представителем ребенка - свидетельство о рождении, если ребенку менее 14 лет.

А также *моих* специальных персональных данных/*моего ребенка*, а именно:
- рост;

- вес;
сведения и информация о состоянии здоровья, содержащиеся в:
- выписных эпикризах стационаров, поликлиник;

- выписках из медицинских карт;

- медицинских заключениях врачей-неврологов, генетиков, эрготерапевтов, травматологов-ортопедов, физиотерапевтов, врачей функциональной диагностики, врачей лечебной физической культуры, и других врачей-специалистов;

- результатах медицинских тестов и проб;

- снимках МРТ[[3]](#footnote-3), КТ[[4]](#footnote-4), УЗИ[[5]](#footnote-5) мышц;

- результатах нейрофизиологических исследований - ЭНМГ[[6]](#footnote-6), иЭМГ[[7]](#footnote-7);

- решениях врачебных комиссий, консилиумов врачей.

**в целях ведения Регистра пациентов I-MIO, предусматривающего:**

- передачу[[8]](#footnote-8) *моих* общих и специальных персональных данных/*моего ребенка* медицинским организациям, осуществляющим клинические исследования и/или клиническую апробацию (далее - КИ, КА) инновационных методов лечения редких нервно-мышечных заболеваний для обеспечения возможности моего участия в них пациентов при наличии моего согласии принимать участие в таких КИ или КА;

- предоставление *моих* общих и специальных персональных данных/моего ребенка Министерству здравоохранения РФ (региональным минздравам), Фонду "Круг Добра" (далее – Фонд) для осуществления закупок лекарственного препарата для лечения редкого нервно-мышечного заболевания и обеспечения *меня/моего ребенка* этим препаратом[[9]](#footnote-9);

- рост уровня осведомленности о редких нервно-мышечных заболеваниях среди профильных врачей-специалистов, способствующий, в свою очередь улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам с редкими нервно-мышечными заболеваниями

**Обработка персональных данных предусматривает осуществление Оператором следующих действий над ними:**

- сбор;

- запись;

- систематизация;

- накопление;

- хранение;

- уточнение (обновление, изменение);

- извлечение;

- использование;

- передача (предоставление, доступ);

- обезличивание;

- блокирование;

- удаление;

- уничтожение.

С [Политикой МОО «Проект Ай-Мио» в отношении обработки персональных данных](https://i-mio.org/personal-info/) ознакомлен(на) и согласен(на).

**Срок действия согласия - 3 года с момента подписания.**

Данное согласие может быть отозвано мною в любое время путем направления по адресу местонахождения Оператора (МО, 142116, г. Подольск, ул. Товарная, д. 3, кв. 22) заявления об отзыве согласия в простой письменной форме, либо сканированной копии заявления об отзыве согласия по адресу электронной почты: dsb@i-mio.org с последующим предоставлением оригинала по адресу местонахождения Оператора (МО, 142116, г. Подольск, ул. Товарная, д. 3, кв. 22). С момента получения от субъекта персональных данных отзыва согласия на обработку персональных данных Оператор прекращает обработку персональных данных субъекта в течение 30 дней.

 \_\_.\_\_.\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(дата) (подпись) (ФИО/ФИО законного представителя)**

1. Заполняется при включении в регистр пациентов I-MIO несовершеннолетнего [↑](#footnote-ref-1)
2. Не заполняется если законный представитель является родителем ребенка [↑](#footnote-ref-2)
3. Магнитно-резонансная томография [↑](#footnote-ref-3)
4. Компьютерная томография [↑](#footnote-ref-4)
5. Ультразвуковое исследование [↑](#footnote-ref-5)
6. Электро-нейро-миография [↑](#footnote-ref-6)
7. Игольчатая электромиография [↑](#footnote-ref-7)
8. Переданные персональные данные могут обрабатываться другими организациями на основании договора поручения с Оператором [↑](#footnote-ref-8)
9. в случае наличия таких препаратов, в том числе незарегистрированных на территории РФ. [↑](#footnote-ref-9)