Wyraźna zgoda na przetwarzanie danych o zdrowiu

Dieta Natura | Formularz dla pacjenta

Zgoda pacjenta

Administrator: Dieta Natura Jolanta Zalejska-Fiolka, NIP 626-134-57-41, ul. Strzelców Bytomskich 256A, 41-933 Bytom, e-mail: gabinet@dietanatura.pl, tel. 666 134 949.

☐ Wyrażam wyraźną zgodę na przetwarzanie moich danych dotyczących zdrowia, w szczególności informacji o rozpoznanych chorobach, alergiach, przyjmowanych lekach, wynikach badań i pomiarach, w zakresie niezbędnym do indywidualnego poradnictwa dietetycznego oraz przygotowania uzgodnionych zaleceń.

Wiem, że mogę wycofać zgodę w każdej chwili poprzez kontakt z gabinetem. Wycofanie zgody nie wpływa na legalność przetwarzania przed jej cofnięciem. Bez danych zdrowotnych indywidualna konsultacja wymagająca ich analizy może nie być możliwa. Pełną klauzulę RODO udostępniono na dietanatura.pl i w gabinecie.

Imię i nazwisko: .....

Data: .....

Podpis pacjenta / przedstawiciela ustawowego:

.....