

Hozzájáruló nyilatkozat

Alulírott érintett egyértelműen és kifejezetten hozzájárulok, hogy a jelen nyilatkozattól formailag különálló dokumentumokban megtalálható adataimat **Gyógyítópont Kft., dr Eőry Anita**, mint adatkezelő megismerje, letárolja papír alapon orvosi kezelés céljából, hozzájárulásom visszavonásáig, mint érintett hozzájárulása jogalappal kezelje, betartva az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete (GDPR), valamint saját belső adatvédelmi és szabályzata, és egyéb, vonatkozó szabályzat rendelkezéseit.

Adataim kezelésével kapcsolatban tudomásul veszem a következőket:

az adatkezelés módja: papír alapon, manuálisan történik

az adatok forrása: közvetlenül az érintettől, illetve orvosi leletek.

adatközlés: harmadik fél számára nem kerül közlésre

Tudomásul veszem, hogy adataimmal kapcsolatban jogaim a következők: a tájékoztatás és hozzáférés joga, a helyesbítés joga, a törléshez és az „elfeledtetéshez való” jog, az adatok zároláshoz/korlátozáshoz való jog, adathordozhatóság joga, tiltakozáshoz való jog, bírósághoz fordulás joga, hatósághoz fordulás joga.

Tudomásul veszem, hogy bármely hozzájárulásomat bármikor visszavonhatom, és jogaimmal a következő elérhetőségre küldött nyilatkozattal élhetek:

- a. postai úton: 1027.Bp.Szász Károly u. 2.
- b. vagy jelezhetem személyesen.

Önrendelkezési jog megsértése esetén panasszal a NAIH-hoz (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c, tel.: +36 (1) 391-1400, www.naih.hu) vagy bírósághoz fordulhatok.

Kelt: 201__ . _____ hó ____ napján

Érintett olvasható neve: _____

Érintett aláírása: _____