

Согласност за обработка на личните податоци

Име и Презиме:
Датум на раѓање:
ЕМБГ:
Адреса на живеење:
Датум на повлекување на согласноста:
Телефонски број:*
е-маил:*

Со издавање на оваа потврда, пациентот е согласен:

- Да дозволи личните податоци да бидат употребени исклучиво за потребите за извршување на прегледот.

- За точноста на дадените информации (телефонски број, е-маил адреса)

Биотек Поликлиника гарантира дека личните податоци кои се земени од пациентот ќе бидат обработувани, користени и чувани исклучиво во согласност со моментално важечките законски и подзаконски прописи од областа на заштита на лични податоци.

**Полињата означени со * се незадолжителни, а се ставени со цел полесна комуникација со барателот ако има несогласување на податоците.*

Потпис

ПЗУ Поликлиника БИОТЕК Скопје, Р. Северна Македонија

www.biotekpoliklinika.com.mk

info@biotekpoliklinika.com.mk

02/ 615 7755; 077/ 888 883

Ординација по гинекологија и акушерство, Ординација по педијатрија, Ординација по интерна медицина, Клиничка трансфузиологија

Ул. Народен Фронт бр. 5 1000 Скопје, Р. Северна Македонија

Ординација по медицина на трудот

Булевар „Македонска Војска,, бр. 20-1 Скопје, Ѓорче Петров