

Утверждено  
приказом главного врача  
от «18» 03 2016 г.  
№ 58

### Форма отказа пациента на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_,  
(место регистрации)

паспорт \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,  
(серия и номер) (дата, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ отказываюсь от обработки Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Областной онкологический диспансер» (далее по тексту — «Оператор») моих персональных данных и отзываю ранее мной подписанное согласие на обработку персональных данных.

Мне разъяснено, что, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, в случае отзыва моего согласия на обработку персональных данных, Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 — 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ.

При получении подписанного мной настоящего отказа на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку.

Ф.И.О., подпись \_\_\_\_\_ (дата)

Расписался в моем присутствии:

Врач \_\_\_\_\_ (Должность, Ф.И.О. медицинского работника, подпись) (дата)

#### Согласовано:

Заместитель главного врача по  
организационно-методической работе

И.В. Ушакова

Заместитель главного врача по  
клинико-экспертной работе

Е.П. Меньшикова

Начальник юридического отдела

О.Ю. Пархоменко