



NEMOCNICA SNINA, s.r.o.
Sládkovičova 300/3, 069 01 Snina

**Informovaný súhlas s vyhotovením fotografickej
dokumentácie / zvukovo- obrazového záznamu**

Dotknutá osoba: (uviesť identifikačné údaje dotknutej osoby)

Meno a priezvisko:.....

Adresa:.....

Telefónne číslo/email:.....

(ďalej len dotknutá osoba)

Prevádzkovateľ: Nemocnica Snina, s.r.o.

Sídlo: Sládkovičova 300/3, 069 01 Snina

IČO: 36509108

Kontaktné údaje: 057/7871 226, sekretariat@nemocnicasnina.sk

Kontaktné údaje zodpovednej osoby: PhDr. Jana Kapaková, MBA 0917 147 399,

zodpovednaosoba@nemocnicasnina.sk

(ďalej len „prevádzkovateľ“)

Tento súhlas sa týka spracovania nasledujúcich mojich osobných údajov, ktoré boli z mojej strany Prevádzkovateľovi dobrovoľne poskytnuté ako:

- Fotografie/Fotografií (podobizeň) mojej osoby, alebo jej časti
- Obrazovo-zvukový záznam mojej osoby

Súhlas je udelený na použitie fotografie/obrazovo-zvukového záznamu mojej osoby (vybranú odpoveď zakrúžkujte):

- a) na prípravu metodického materiálu na účely výučby a vzdelávania: **Áno – Nie**
- b) účely výskumu: **Áno – Nie**
- c) na marketingové účely – na prípravu článkov, rozhovorov a ich publikovanie : **Áno – Nie**

Súhlas na spracovanie osobných údajov, uvedených v rozsahu tohto súhlasu udeľujem Prevádzkovateľovi – Nemocnici Snina, s.r.o. na dobu 20 rokov odo dňa jej udelenia. Po uplynutí tejto doby nebude možné poskytnutý materiál použiť zo strany Prevádzkovateľa a bude vymazaný.

Som si vedomý/á skutočnosti, že tento súhlas so spracovaním osobných údajov môžem kedykoľvek odvolať (písomnou formou) a tiež skutočnosti, že odvolanie súhlasu so spracovaním osobných údajov nemá vplyv na zákonnosť spracovania vychádzajúceho zo súhlasu pre jeho odvolaním. Odvolanie súhlasu je účinné dňom jeho doručenia Prevádzkovateľovi. Odvolaním tohto súhlasu nie je dotknuté právo Prevádzkovateľa spracúvať osobné údaje z iných zákonných dôvodov, uvedených v Nariadení, Zákone o ochrane osobných údajov, alebo iných všeobecne záväzných právnych predpisoch.

Týmto vyhlasujem a potvrdzujem, že pred udelením tohto súhlasu som sa v súvislosti so spracúvaním osobných údajov oboznámil so svojimi právami, najmä s právom odvolať súhlas so spracúvaním osobných údajov, právo požadovať od Prevádzkovateľa prístup k osobným údajom, právo na ich opravu, právo na ich vymazanie, právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov, práva namietat' proti spracúvaniu, právo na prenosnosť údajov, právo podať sťažnosť Úradu na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky. Vyhlasujem, že poskytnuté osobné údaje sú pravdivé, aktuálne a boli poskytnuté slobodne bez nátlaku a súhlasím s ich využitím na účel vymedzený v tomto súhlase.

Snina dňa

.....
Podpis pacienta / zákonného zástupcu



NEMOCNICA SNINA, s.r.o.
Sládkovičova 300/3, 069 01 Snina
