



CONSIMȚĂMÂNT

Versiune simplificata – model de scris de mână

Subsemnatul/Subsemnata, în calitate de reprezentant legal al pacientului/ei, e-mail, telefon declar prin prezenta, că sunt de acord ca Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" să fie autorizat prin structurile sale, să proceseze datele mele personale oferite în cadrul **serviciilor de consultații medicale la distanta**, respectând prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 – GDPR.

Consimțământul meu în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, precum și furnizarea datelor personale este acordat pentru scopul menționat și declar că am luat la cunoștință de drepturile mele conferite de Regulamentul UE 679 / 2016: dreptul de acces la date, dreptul la ștergerea datelor ("dreptul de a fi uitat"), dreptul la restricționare, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul la opoziție, dreptul la rectificare.

Am înțeles această declarație de consimțământ și sunt de acord cu procesarea datelor mele personale prin canalele de mai sus, în scopurile descrise în prezenta.

Doresc să fiu contactat/ă în scopul furnizării de informații prin:

E-MAIL SMS APEL TELEFONIC

DORESC TRANSMITEREA PRIN E-MAIL A **REZULTATELOR CONSULTAȚIEI MEDICALE ȘI A REȚETEI**

DATA

SEMNĂTURA

NOTE: Informațiile pe care le furnizați pentru a beneficia de servicii medicale, prelucrate doar în scop medical, inclusiv pentru raportări (CAS, DSP, etc) se supun prevederilor legale în vigoare.

Acest formular este valid numai în cazul în care casuța este bifată cu X.

Rezultatele vor fi transmise la adresa de e-mail menționată mai sus, în format criptat; parola de decriptare este transmisă printr-un SMS separat.

Intreaga răspundere asupra acestei modalități de comunicare vă revine în totalitate.