

.....
Jméno a příjmení uživatele

OCHRANA OSOBNÍCH A CITLIVÝCH ÚDAJŮ

Zájemce o sociální služby poskytované v Nemocnici Valašské Meziříčí a.s. **dává** tímto, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, souhlas zaměstnancům ke shromažďování a zpracovávání osobních a citlivých údajů o své osobě definované ve výše uvedeném zákoně.

Nemocnice Valašské Meziříčí a.s. se zavazuje, že osobní a citlivé údaje bude shromažďovat a zpracovávat pouze v rozsahu nezbytném pro kvalitní naplnění poskytování sociální služby. Osobní a citlivé údaje bude Nemocnice Valašské Meziříčí a.s. uchovávat po dobu pobytu uživatele. Po dobu archivace budou tyto údaje v zabezpečené místnosti určené k archivaci a po uplynutí lhůty archivace provede likvidaci osobních údajů v souladu se Spisovým a skartačním řádem Nemocnice Valašské Meziříčí a.s.

Nemocnice Valašské Meziříčí a.s. po celou dobu ručí, že osobní a citlivé údaje uživatele bude shromažďovat a budou s nimi nakládat pouze osoby k tomuto účelu určené, které mají povinnost zachovávat mlčenlivost, o takto získaných údajích.

Nemocnice Valašské Meziříčí a.s. se zavazuje umožnit zájemci/uživateli, nebo jim pověřené osobě nahlédnout do jakékoliv dokumentace, která je o uživateli vedena.

Ve Valašském Meziříčí dne:

.....
podpis sociálního pracovníka

.....
podpis uživatele