

Согласие пользователя Сайта на трансграничную передачу персональных данных

Я, _____
(Ф.И.О. субъекта персональных данных), документ, удостоверяющий личность:

_____ (наименование документа, серия, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе),

руководствуясь ст. 9, 12 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", уведомлен Оператором об использовании на сайте Оператора облачных сервисов аналитики и хранения и даю согласие Оператору ООО "ГОСПИТАЛЬНАЯ 10" ОГРН 1197746527990 / 7722478575, находящемуся по адресу: г.Москва, ул.Госпитальная, д.10, на трансграничную передачу с использованием средств автоматизации облачным сервисам аналитики и хранения

моих персональных данных, а именно:

(при согласии в каждом кликнуть или проставить V или X, при несогласии зачеркнуть):

- фамилия, имя, отчество
- телефон/адрес электронной почты
- файлы cookies
- данные, собираемые на сайте (сайтах) Оператора посредством агрегаторов статистики поведения посетителей веб-сайтов
- технические характеристики оборудования и программного обеспечения, используемых Пользователем
- иные данные, автоматически получаемые сервисами сайта

Оператор имеет право на трансграничную передачу моих персональных данных облачным сервисам аналитики и хранения с использованием машинных носителей информации с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

Периодом передачи персональных данных является период с момента предоставления настоящего согласия и до его отзыва.

Цель трансграничной передачи - аналитика поведения пользователей сайта Оператора в сети "Интернет", а также облачное хранение персональных данных с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа. Действия с персональными данными: сбор, запись, передача, хранение, систематизация, накопление, уточнение, удаление, уничтожение.

Настоящее согласие дано мною добровольно и действует до момента моего отказа от настоящего Согласия (отзыва согласия). _____

Я оставляю за собой право в любое время без объяснения причин отозвать свое согласие на передачу персональных данных по моему письменному заявлению в адрес Оператора ООО "ГОСПИТАЛЬНАЯ 10".

"__" _____ г.

_____ (подпись) / _____ (Ф.И.О.)