

Информированное согласие на исследование, на обработку персональных данных и заверение законного представителя несовершеннолетнего участника исследования (экспертизы)

Я, _____,
_____, проживающий(ая) по адресу:
_____, паспорт
серия № _____ выдан «__» _____ года кем: _____,
являюсь законным представителем субъекта персональных данных:
_____ (ФИО
несовершеннолетнего) (далее по тексту «несовершеннолетний ребенок»), проживающего по адресу
_____, Свидетельство о
рождении серия № _____ выдано (кем и когда):
_____ «__» _____ года на основании ст.
64 п. 1 Семейного кодекса РФ 1 .

Настоящим даю свое согласие компании _____,
ИНН _____ КПП _____

юридический адрес: _____ (далее- Компания) и ООО «Медикал Геномикс», ИНН 6952037742, КПП 695001001, адрес места нахождения: Российская Федерация, 170100, г. Тверь, ул. Желябова, 48, пом. 4 (далее по тексту- ООО «Медикал Геномикс») собрать мои и моего несовершеннолетнего ребенка персональные данные, включающие фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, расовую и популяционную принадлежность, адрес места жительства, реквизиты паспорта (документа удостоверения личности), свидетельства о рождении, данные моего несовершеннолетнего ребенка биологического и медицинского исследования, в том числе, но не ограничиваясь результатами ДНК профилирования, а также результаты интерпретации этих данных, мои и моего несовершеннолетнего ребёнка биометрические данные, характеризующие мои и моего несовершеннолетнего ребёнка физиологические и биологические особенности, на основании которых можно установить мою и моего несовершеннолетнего ребёнка личность, включая моё и моего несовершеннолетнего ребёнка фотоизображения, сделанные Компанией (далее – «персональные данные»), необходимые для заполнения сопроводительных документов, осуществить забор/приемку биологического материала моего несовершеннолетнего ребенка и предоставить их в ООО «Медикал Геномикс» с целью проведения исследования/экспертизы по установлению биологического родства/генетической идентификации человека (далее- исследование/экспертиза).

Настоящим, я даю свое согласие Компании и ООО «Медикал Геномикс» на обработку моих и моего несовершеннолетнего ребенка персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных (сведений) обо мне и моем несовершеннолетнем ребенке в целом. Я даю согласие на то, чтобы данные обо мне и моем несовершеннолетнем ребенке в том числе занесены в компьютерный файл, обеспечивающий гарантию защиты от доступа иных третьих лиц. Я оповещен(а) о том, что информация обо мне и моем несовершеннолетнем ребенке, а также результаты исследования/экспертизы будут конфиденциальны и могут быть раскрыты только мне или моим официальным представителям или по запросу уполномоченных органов. Передача моих и моего несовершеннолетнего ребенка персональных данных в не обезличенной форме иным лицам, кроме оговоренных выше, может осуществляться только с моего письменного согласия, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Согласен(на) на использование моих и моего несовершеннолетнего ребенка персональных данных в обезличенной форме в коллабораторских, научных и иных целях, в том числе для печати в научных изданиях и размещения в международных базах данных. Я разрешаю ООО «Медикал Геномикс» кодировать, обрабатывать, хранить и использовать мои и моего несовершеннолетнего ребенка персональные данные, оставшийся биоматериал и полученные данные с целью улучшения качества исследования и/или для научно-исследовательских целей, если не указано иное.

Настоящим подтверждаю свое согласие на обработку ООО «Медикал Геномикс» моего контактного телефона, адреса электронной почты и почтового адреса, с целью информирования меня о результатах исследования/экспертизы с участием моего несовершеннолетнего ребенка, сроках оказания услуг, предоставления иных данных, связанных с исполнением заключенного договора услуг, в том числе результатов исследования/экспертизы, путем предоставления соответствующей информации с помощью электронной почты, почтовой рассылки (я уведомлен, что информация будет направлена по незащищенным каналам связи, в связи с чем, Исполнитель не может нести ответственность за несанкционированное попадание сведений к третьим лицам).

Настоящее согласие на обработку персональных данных дано мной с 09 часов 00 минут даты, указанной при подписании, и действует в течение неопределенного срока. Настоящее согласие может быть отозвано мной (или моим ребенком по достижении совершеннолетия) путем направления оператору (ООО «Медикал Геномикс») письменного уведомления не менее чем за 90 (девяносто) календарных дней до

