

Приложение № 2 к Регламенту
Форма 2 «Ответ на запрос
субъекта ПДн»

Исх №

От

Фамилия Имя Отчество

Адрес

Уважаемый _____ !

Руководствуясь положениями ст.ст. 14, 20 Федерального закона РФ «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ сообщаем Вам, что Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «городская клиническая больница №2 им. братьев Губиных» обрабатывает Ваши персональные данные

1. Цель обработки Ваших персональных -

(указать цель, заранее определенную до начала обработки)

2. Способы обработки Ваших персональных данных - автоматизированная обработка, неавтоматизированная обработка, смешанная обработка.

3. Лица, имеющие доступ к Вашим персональным данным:

(Ф.И.О., Должность)

(Ф.И.О., Должность)

(Ф.И.О., Должность)

4. Доступ к Вашим персональным данным может быть предоставлен: _____

(тут указать тех лиц, которым МОЖЕТ быть предоставлен доступ)

Также, по основаниям, предусмотренным действующим законодательством, доступ к Вашим персональным данным может быть предоставлен органам, осуществляющим оперативно-розыскную деятельность, органам дознания, следствия, суда.

5. Перечень обрабатываемых персональных данных:

(Перечислить перечень)

Источник получения персональных данных - _____

(Указать источник получения)

6. Срок обработки Ваших персональных данных - _____

(указать срок)

7. Обработка Ваших персональных данных может повлечь следующие юридические последствия - обработка Ваших персональных данных (ПДн) влечет для Вас в качестве юридических последствий возникновение у Вас прав, присущих субъекту ПДн и предусмотренных ст. 14 ФЗ «О персональных данных».

Главный врач ГБУЗ АО ГКБ № 2
имени братьев Губиных

Р.Б. Якушев