**UNITATEA DE ASISTENȚĂ MEDICO-SOCIALĂ**

**RUCĂR -ARGEȘ**

**email:** [**cpvrucar@gmail.com**](mailto:cpvrucar@gmail.com)[**contacsrucar@gmail.com**](mailto:contacsrucar@gmail.com)

**Tel/Fax: 0248542200**

**CONSIMȚĂMÂNT**

**Declarația de aprobare pentru colectarea și procesarea datelor personale**

**I. Între**

Subsemnatul…………………………………............................................................................, legitimat cu CI seria …......., nr. …………………, eliberat de către SPCLEP ………………….. la data de ..............................., în calitate de persoană vizată și numit în continuare **subiect** sau **reprezentant legal** (al d-nei /d-lui ..............................................................................................) și

**UNITATEA DE ASISTENTA MEDICO- SOCIALA RUCAR** denumit in continuare furnizor de servicii medico- sociale, cu sediul in RUCAR, str. SPITALULUI nr. 36A, judetul ARGES, codul de inregistrare fiscala 5050581, certificatul de acreditare seria AF, numarul: 001730 reprezentat de doamna NISTOR CLAUDIA , avand functia de **DIRECTOR** in calitate de……FURNIZOR SERVICII MEDICO-SOCIALE a intervenit următoarea declarație de consimțământ:

**II. Obiectul consimțământului**

Prezentul consimțământ aprobă colectarea și procesarea de către beneficiar a datelor personale ale subiectului.

**III. Datele colectate**

**Datele colectate de la subiect sunt următoarele:**

* **Nume, prenume** – pentru adresare și contact, pentru programarea serviciilor prestate de unitate;
* **Adresa de domiciliu** – pentru corespondență, transmiterea de comunicări, informații, oferte, contract, facturi, pentru programarea serviciilor prestate de unitate;
* **Adresa de e-mail** – pentru transmiterea de comunicări, informații, contract, factură, notificări de plată, informări;
* **Nr. de telefon** – pentru transmiterea de comunicări, notificări de întârziere, oferte, informări, pentru programarea serviciilor prestate de unitate;
* **Date personale - de identificare** ale subiectului *(CNP, numele și prenumele membrilor de familie/aparținătorilor, data și locul de naștere, cetățenia, semnătura, datele din actele de stare civilă, nr. dosarului de pensie, nr. asigurării sociale/al asigurării de sănătate, situația economică și financiară, caracteristicile fizice/antropometrice, profesia, locul de muncă, formarea profesională/studiile, situația familială, situația economico-financiară, date* *privind bunurile deținute, obisnuințe/preferințe/comportament, date de geolocalizare, fotografii - imagini ale fizionomiei/plăgilor/deformărilor/poziții anormale, modificări patologice,etc.)*, respectiv **referitoare la starea de sănătate** a clientului (beneficiarului) – pentru întocmirea documentației interne din cadrul unității (inclusiv prin preluarea acestor date de la alte instituții care au gestionat astfel de date referitoare la persoana în cauză).

**IV. Scopul în care va fi utilizat consimțământul**

Datele care fac obiectul prezentei vor fi utilizate strict în următoarele scopuri:

- în scopul **exclusiv** al completării Fișei de evaluare sociale, medicale și socio-medicale, Planului de ingrijire al pacientului la domiciliu/cămin, întocmirii Dosarului beneficiarului de servicii, respectiv pentru **raportarea statistică și decontare** a serviciilor sociale, medicale și socio-medicale către Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS)/Casa de Asigurări de Sănătate Argeș, Direcția Generală de Asistență Socială Argeș, Ministerul Sănătății, Direcția de Sănătate Publică sau, **dacă e cazul**, către alte entități juridice sau persoane fizice, care au finanțat / susținut / sprijinit aceste activitati.

**V. Drepturile subiectului**

Subiectul este protejat de către Regulamentul General pentru Protecția Datelor cu caracter personal nr. 679/2016, poate interveni când dorește și poate solicita:

* informare și consultarea informațiilor vizate
* actualizarea informațiilor vizate
* ștergerea informațiilor vizate
* restricționarea și opunerea în prelucrarea informațiilor vizate

**VI. Valabilitate**

Prezentul consimțământ este valabil **pe intreaga durata de desfășurare a activității unității** sau până la retragerea sa.

**VII. Declarație:**

Subiectul își exprimă consimțământul în favoarea beneficiarului cu privire la utilizarea (neremunerată) a datelor personale ale persoanei sale în scopurile descrise mai sus. Utilizarea datelor în alte scopuri decât cele descrise mai sus sau pentru comercializarea prin transferul acestora către alți terți decât cei menționați este strict interzisă.

Locația Data Numele în clar și semnătura

subiectului subiectului sau reprezentant legal

**U.A.M.S. RUCĂR**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_