

Souhlas se zpracováním osobních údajů k vyšetření Covid -19 (PCR metoda)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa včetně PSČ:

Email:

Telefon:.....

Způsob předání výsledku:

- e-mailem (přes aplikaci Dr.Sejf)
- osobně (proti podpisu).....pouze na pracovišti Zlín (Třída T.Bati 3910)

S pozitivními nálezy nakládáme v souladu s mimořádným opatřením MZČR.

Zpracování osobních dat podléhá směrnicím GDPR a nebudou poskytnuta třetí osobě!!!!