

Meno a priezvisko: \_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_

Názov lieku	Ošetrojúci lekár

V zmysle zákona Zák. č.122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím so správou, spracovaním a uchovaním mojich osobných údajov. Tieto údaje môžu byť spracované výlučne pre účely zabezpečenia lekárenskej starostlivosti. Súhlas je daný na dobu určitú po dobu 1 roka, ktorý je možné kedykoľvek písomne odvolať do lehoty 30 dní.

Dátum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

Meno a priezvisko: \_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_

Názov lieku	Ošetrojúci lekár

V zmysle zákona Zák. č.122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím so správou, spracovaním a uchovaním mojich osobných údajov. Tieto údaje môžu byť spracované výlučne pre účely zabezpečenia lekárenskej starostlivosti. Súhlas je daný na dobu určitú po dobu 1 roka, ktorý je možné kedykoľvek písomne odvolať do lehoty 30 dní.

Dátum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_