Приложение №4

К приказу №62 от 19.01.2015 г.

|  |
| --- |
| **В Комитет по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга,** |
| **Врачебную Комиссию СПб больницы РАН** |  |
| **Согласие на обработку персональных данных** |
| **ФИО пациента (полностью)** |   |
| **Адрес Регистрации** |   |
| **Адрес фактического проживания** |   |
| **Паспортные данные**  |  серия: номер: дата выдачи:  |
| **кем выдан:** |
| **Контактные телефоны** |   |   |
| **Электронный адрес (при наличии)**  |  |   |   |
| **Социальный статус пациента:** | **Инвалидность:** |
| 1.Студент(аспирант) |   | I группа II группа III группа  |   |
| 2. Работающий |   |  |  |  |  |  |  |  |   |
| 3. Неработающий |   | **Обращение за квотой** |  |  |   |
| 4. Пенсионер |   | Первичное |   |   |
| 5. Военнослужащий |   | Повторное |   |   |
| **Прошу направить на лечение в :** |
|   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **\* Согласен на обработку и использование персональных данных, содержащихся в заявлении и приложениях к нему, с целью организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП), а также на обработку и использование персональных данных и получение по мобильному телефону информации, связанной с выделением квоты.\*\* Согласен на обмен (прием и передачу) персональных данных с МО, на базе которого будет проходить оказание ВМП.** |
| **ФИО пациента (лица по доверенности), предоставляющего документы (полностью)** |   |
| **Дата заполнения:** | **Подпись:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **РЕГИСТРАЦИОННЫЙ ТАЛОН** |  |  |  | **(заполняется врачом на приеме)** |  |
| **Дата**  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **№ Регистрации** |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Наименование лечебного учреждения** |   |
|   |
|  |
|  Федеральная ОМС  |
|  |
| **Дополнительную информацию по вопросам получения квот на ВМП и оказанию ВМП,** **можно получить на официальном сайте СПб больницы РАН: www.spbkbran.ru** **или по тел.: (812) 553-34-60 (по рабочим дням, кроме праздничных и выходных, с 11.00 до 13.00),** **а также по телефону справочной службы: (812) 323-45-35** **По вопросам регистрации документов на оказание ВМП и выдачи квот,** **звонить по телефону: (812) 292-29-80** **Регистрация документов происходит в кабинете № 255:** **часы приема с 13.00 до 16.00, по рабочим дням.** **194017, Санкт-Петербург,пр. Тореза, д. 72.**  |