

Imię/nazwisko:

Data urodzenia:

(zwany dalej „wnioskodawca“)

Wnioskodawca wyraźnie zwraca się do Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, p. o. (zwaną dalej „usługodawcą“), żeby wyniki jego badań na obecność SARS-CoV-2 były przesłane za pośrednictwem niezabezpieczonego kanału elektronicznego na adres e-mailowy:

Usługodawca poinformował wnioskodawcę, że w związku ze świadczeniem usług zdrowotnych, wyniki badań zawierają dane osobowe wnioskodawcy i dane osobowe specjalnej kategorii, które będą na jego prośbę wysłane na powyższy e-mail za pośrednictwem niezabezpieczonego kanału elektronicznego.

Usługodawca wyraźnie ostrzega wnioskodawcę, że w ten sposób postępuje na jego prośbę i nie ponosi żadnej odpowiedzialności za wszelkie nieprawidłowe, niekompletne, lub w inny sposób niepożądane dostarczenie lub przetwarzanie tych informacji.

Wnioskodawca dostarczonym informacjom rozumie, potwierdza je i nadal prosi o wysyłanie informacji na podany adres e-mailowy, co potwierdza swoim podpisem:

W Karwinie dnia:

podpis wnioskodawcy:

*wnioskodawcą oznaczany jest samopłata (bez potrzeby wskazań lekarza ogólnego lub stacji higienicznej), dojeżdżający (tj. obywatel naszego regionu dojeżdżający do pracy za granicę), lub cudzoziemiec przybywający do Republiki Czeskiej.