Дата анкетирования:​ ​ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ООО "ДентАЛ"**

606800, Нижегородская обл., Уренский р-н,

г. Урень, Коммунистическая ул, дом 38,

помещение 6. тел.:8(83154)2-16-55

# АНКЕТА​

о согласии на получение информации по каналам связи (СМС рассылка, Email рассылка) и обработку персональных данных

## 1. Анкетные данные

Фамилия, Имя, Отчество |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Адрес |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Вид документа, удостоверяющего личность |паспорт ​ | серия |\_\_\_\_\_\_\_\_\_| номер |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|​

Кем и когда выдан | ​ |​

Номер телефона |+7​ | Email |​ ​ |​

## 2. Согласие на получение информации по каналам связи

 **Я хочу получать информацию об услугах ООО**  **Я не хочу получать информацию об услугах ООО**

**"ДентАЛ" в виде: СМС-сообщений, на указанный "ДентАЛ" в виде: СМС-сообщений, на указанный выше номер сотового телефона, Email-сообщений выше номер сотового телефона, Email-сообщений**

**​** Меня особо интересует следующая информация:

​электронный чек​ Акции, проводимые компанией

​Скидки Любая возможная информация

## 3. Согласие на обработку персональных данных

​ Я даю свое согласие ​ ​Я не даю свое согласие

на обработку персональных данных, содержащихся в настоящей анкете с целью направления мне указанной выше информации, в том числе на передачу соответствующей информации лицам, привлекаемым к исполнениям указанных действий. **Срок действия согласия (например: 1 месяц, 6 месяцев, бессрочно и т.д.):**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных:**

для отзыва согласия на обработку персональных данных необходимо подать соответствующее заявление в письменной форме по месту нахождения ООО “ДентАЛ” не менее чем за 30 дней до момента отзыва соответствующего согласия. После отзыва согласия персональные данные используются только в целях, предусмотренных законодательством.

**5. Я подтверждаю, что все указанные в настоящей анкете данные верны, подтверждаю что указанный выше номер является моим номером телефона, выделенным мне оператором сотовой связи, и готов возместить любой ущерб, который может быть причинен в связи с указанием мной некорректных данных в настоящей анкете в полном объеме.**

**Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фамилия, Имя, Отчество: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заполняется ответственным сотрудником ООО “ДентАЛ”: личность лица, указанного выше, мной проверена. Подпись поставлена в моем присутствии.**

**Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. сотрудника и должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**