

KARTA REJESTRACJI PACJENTA po 18 r.ż.

Imię i nazwisko: _____

Pesel:

Data rejestracji: _____

Model pompy: MiniMed[®] 640G MiniMed[®] Paradigm[®] MiniMed[®] REAL-Time Minimed[®] Veo[™] Guardian Connect[™]

Nr seryjny pompy: _____

Nr ser. glukometru: _____

Telefon kontaktowy: _____

Adres zamieszkania: _____

ulica

numer

kod

miejscowość

Adres ośrodka medycznego: _____

ulica

numer

kod

miejscowość

Adres email:

Administratorem Pana/-i danych osobowych będzie Medtronic Poland Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (04-041) przy ul. Ostrobramskiej 101 (Medtronic). Podane przez Pana/-ią dane osobowe będą przetwarzane w celu prowadzenia opieki uzupełniającej związanej z wykorzystaniem produktu, a w tym: zawierania i realizacji umów zakupu wyposażenia produktu, obsługi klienta, świadczenia usług serwisu MiniMed Care oferującego wsparcie edukacyjne i inne w leczeniu cukrzycy, a także do informowania o akcjach serwisowych i szczegółach dotyczących bezpieczeństwa użytkowania produktu. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Przysługuje Panu/-i prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Szczegółowe informacje dotyczące zasad ochrony danych osobowych w związku ze świadczeniem usług serwisu MiniMed Care znajdują się na stronie internetowej: www.pompy-medtronic.pl.

Proszę zaznaczyć krzyżykiem odpowiedź:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Medtronic moich danych osobowych, w tym danych dotyczących mojego stanu zdrowia, w celu marketingu bezpośredniego produktów i usług Medtronic (w szczególności przesyłania informacji na temat produktów i usług oraz problemów cukrzycy a także badania satysfakcji korzystania z produktu). Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/a, że administratorem moich danych osobowych będzie Medtronic, przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, a podanie danych osobowych jest dobrowolne.

Wyrażam zgodę na przesyłanie przez Medtronic odpowiadającej powyższym celom informacji handlowej na podstawie ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. (tekst jednolity Dz.U. 2013 poz. 1422) o świadczeniu usług drogą elektroniczną, za pomocą środków komunikacji elektronicznej, w tym także na wskazany adres poczty elektronicznej i numer telefonu komórkowego.

Data i czytelny podpis: _____

Uwagi dodatkowe:
