



**ПРИЛОЖЕНИЕ №1**  
К Договору-оферте розничной  
купли-продажи продукции  
«Матрица Колоколов»  
на цифровом аудионосителе

**ЗАЯВКА**

**На покупку Товара: Звуко-волновая программа «Матрица колоколов», на аудионосителе – цифровой портативный динамик «МК-140» с интегрированным модулем памяти и функцией FM-радио.**

Я, \_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

Подписанием настоящей заявки подтверждаю, что знаю исчерпывающую в доступной форме информацию о продукции Центра реабилитации и адаптивной физкультуры «Вместе с мамой», о содержании и стоимости товаров. С договором-оферты розничной купли-продажи продукции согласен(на).

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, нижеподписавшийся (-аяся), \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Проживающий (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_

Электронная почта: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

В соответствии с пунктом 5 статьи 6, а также статьями 9, 10 Федерального закона от 27.07.06 г. "О персональных данных" № 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку ООО Центр реабилитации и адаптивной физкультуры «Вместе с мамой» 125212, город Москва, Кронштадтский бульвар, дом 6, корпус 5, этаж 2, помещение 3 и 4,(далее – Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, адрес проживания, контактные данные, и даю свое согласие на обработку персоналом Оператора своих персональных данных, в целях получения услуг, оказываемых Оператором. Указанное согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения вышеуказанных целей, включая без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с персональными данными в соответствии с действующим законодательством. Обработка персональных данных осуществляется Оператором следующими способами: обработка персональных данных с использованием средств автоматизации, обработка персональных данных без использования средств автоматизации (неавтоматизированная обработка). При обработке персональных данных Оператор не ограничен в применении способов их обработки. Я выражаю согласие, что в случае необходимости в целях исполнения настоящего Договора Оператор вправе предоставить мои персональные данные третьему лицу (в т.ч. дочерним и зависимым), их агентам и иным уполномоченным ими лицам.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес

Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате, оказанной мне до этого медицинской помощи.

Прошу Вас принять заявку и выставить счет по указанному перечню:

№ п/п	Перечень	Количество	Стоимость
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
	ИТОГО:		

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись