

## SUTIKIMAS TVARKYTI ASMENS DUOMENIS

Aš, žemiau pasirašęs, SUTINKU, kad duomenų valdytojas – Lietuvos sporto centras (toliau – LSC) juridinio asmens kodas 188600743, adresas Ozo g. 39B, Vilnius, tvarkytų mano/mano atstovaujamo asmens (jei sportininkas iki 16 m.) duomenis šiais tikslais: sveikatos paslaugų teikimo tikslu, identifikavimo tikslu, informavimo tikslu, duomenų saugojimo ir tvarkymo tikslu, bei kitais teisėtais, čia neišvardintais tikslais. Tvarkomi asmens duomenys: vardas, pavardė, gimimo data, asmens kodas, adresas, telefono numeris, el. paštas (informavimo tikslais), ypatingi asmens duomenys (duomenys apie sveikatą, diagnozę, prognozę, gydymą, vaistus, gydomąsias priemones, terapijos metodus, sveikatos paslaugų trukmę, kainą, kitus medicininiuose asmens bylose esančius duomenis):

Sportuojančio/mano atstovaujamo asmens duomenys	
Vardas, Pavardė	
Gimimo data	
Asmens kodas	
Adresas	
Telefono numeris	
El. pašto adresas	

SUTINKU, kad šioje įstaigoje tvarkoma visa ir bet kokia informacija apie mane, įskaitant ir kopijuotą, bei kitaip atkartotą, būtų teikiama (perduodama) man asmeniškai, taip pat šiam asmeniui/šiem asmenims:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

SUTINKU, kad šioje įstaigoje tvarkoma informacija apie mane būtų teikiama TRENERIUI, kiek tai reikalinga treniruočių ar varžybų procesui:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Man yra žinoma, kad turiu teisę: būti informuotas apie savo asmens duomenų tvarkymą; susipažinti su savo asmens duomenimis ir kaip jie yra tvarkomi; reikalauti ištaisyti, sunaikinti asmens duomenis arba sustabdyti, išskyrus saugojimą, savo asmens duomenų tvarkymo veiksmus, kai duomenys tvarkomi nesilaikant LR asmens duomenų teisės apsaugos ir kitų įstatymų nuostatų; nesutikti, kad būtų tvarkomi mano asmens duomenys; taip pat į duomenų perkeliamumą. Jei pageidaujate pasinaudoti savo turimomis teisėmis, galite pateikti rašytinės formos prašymą el. paštu sekretoriatas@lscentras.lt ar paštu adresu Ozo g. 39B, LT-07171 Vilnius, arba tiesiogiai atvykę į LSC sporto medicinos departamento medicinos skyrių.

Šis sutikimas yra **neterminuotas** ir galioja tol, kol LSC tvarko mano/mano atstovaujamo asmens duomenis arba iki atskiro reikalavimo nutraukti, sustabdyti ar pakeisti tvarkomus asmens duomenis.

Patvirtinu, kad pateikti duomenys yra teisingi.

\_\_\_\_\_  
(vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_  
(parašas)

\_\_\_\_\_  
(data)