*Nyilatkozat személyes adatok kezeléséről*

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást az ellátásban részesülő személy számára a Reménysugár Habilitációs Intézmény Budapest (1223 Budapest, Kápolna u.3.) biztosítja.

**Az ellátás igénybevételéhez szükséges személyes adatokat az Intézet nyilvántartja, és bizalmasan kezeli.**

*Dátum***:**

  *Bölcskei Anna*

 *Igazgató*

*Hozzájárulás*

Alulirtott:………………………………………………………….hozzájárulok, hogy az egészségügyi és személyes adataimat a Reménysugár Habilitációs Intézmény Budapest adatfeldolgozás céljából **nyilvántartásba vegye.**

*Dátum:*

*Ellátott aláírása*