

Jméno: **Příjmení:** **Titul:**

Rodné číslo / Datum narození u osob bez RČ:

Způsob převzetí výsledku:

- ☐ **1. Poštou** (vyžaduje zahrnutí manipulačního poplatku 20,- Kč a uvedení adresy bydliště)

Adresa bydliště:

- ☐ **2. E – mailem** (vyžaduje uvedení e-mailové adresy a telefonního čísla pro zaslání SMS notifikace)

E-mail: Telefon:

- ☐ **3. Osobně** (prosím vyberte odběrové místo)

Adresa odběrového místa

- ☐ Bílina, Pražská 206/95
- ☐ Čáslav, Husova 128
- ☐ České Budějovice, Matice školské 1786/17
- ☐ Dobruška, Tř. 1. Máje 1300
- ☐ Frýdlant, V Úvoze 860
- ☐ Kladno, Huťská 211
- ☐ Kolín, Smetanova 764
- ☐ Králův dvůr, Průmyslová 614
- ☐ Liberec, Klášterní 117/2
- ☐ Ostrava, Opavská 962
- ☐ Otrokovice, Objízdna 1628
- ☐ Pardubice, K. Šípka 282
- ☐ Plzeň, Denisovo nábř. 1000/4
- ☐ Plzeň, Skřetova 47
- ☐ Praha 1, Palackého 720/5
- ☐ Praha 1, Senovážné nám. 22
- ☐ Praha 5, Kartouzská 204/6
- ☐ Praha 6, Bechyňova 3
- ☐ Praha 6, Kamýcká 1077
- ☐ Praha 7, Františka Křížka 683/22
- ☐ Praha 8, Zenklova 1545/39
- ☐ Praha 10, Plaňanská 573/1
- ☐ Praha 11, Opatovská 1763/11
- ☐ Praha 11, Šustova 1930/2
- ☐ Přelouč, Libušina 203
- ☐ Příbram VIII, Čechovská 57
- ☐ Říčany, Baráková 237
- ☐ Slaný, Smetanovo nám. 1358
- ☐ Týn nad Vltavou, Sakařova 755
- ☐ Ústí n. Labem, Masarykova 2000/92
- ☐ Zlín, Tomáše Bati 5135

Provozní doba

06:00 – 11:00
 06:30 – 11:30
 06:45 – 12:00, 12:30 – 14:30
 06:00 – 12:00
 07:00 – 09:00
 po – čt 06:00 – 14:00, pá 06:00 – 13:00
 06:30 – 12:00
 07:00 – 11:00
 07:00 – 11:30
 07:00 – 09:30
 06:00 – 09:15
 06:30 – 12:30
 07:00 – 13:00
 07:00 – 13:30
 06:30 – 14:00
 07:00 – 11:30
 06:30 – 14:30
 06:45 – 12:00, 12:30 – 14:30
 07:00 – 11:00
 06:30 – 11:30, 12:00 – 14:30
 07:00 – 12:00
 07:00 – 12:00
 07:00 – 12:00
 07:00 – 12:00
 06:30 – 11:00
 06:30 – 12:00
 07:00 – 12:00, 12:30 – 15:00
 06:00 – 11:30
 07:00 – 14:00
 07:00 – 14:00
 06:00 – 14:20

V dne

(*) podpis

Pouze pro zákonné zástupce

(*) U nezletilých osob či osob omezených ve svéprávnosti v oblasti týkající se tohoto právního jednání, zákonný zástupce pacienta nebo soudem ustanovený opatrovník pacienta uvede níže specifikované identifikační údaje o své osobě a připojí, jakožto osoba práva oprávněně jednající jménem zastoupeného, svůj vlastnoruční podpis.

Jméno a příjmení zákonného zástupce: r.č.:/.....

Adresa místa trvalého pobytu:

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

udělený v souladu s čl. 6 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, obecným nařízením o ochraně osobních údajů

Správce osobních údajů:

EUC Laboratoře s.r.o., IČ: 264 22 557, se sídlem Palackého 720/5, Praha 1, PSČ: 110 00, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 81029 (dále jen „správce“)

Pověřenec správce pro ochranu osobních údajů:

Ing. Jiří Benedikt dpo@euc.cz tel: +420 731 546 921

Udělují Správci souhlas se zpracováním svých osobních identifikačních a kontaktních údajů v rozsahu: Jméno, příjmení, adresa bydliště, email, číslo mobilního telefonu k marketingovým účelům spočívajících v předávání informací o nových produktech, činnostech a nabídkách správce, jako poskytovatele zdravotních služeb. Právním důvodem zpracování výše uvedených osobních údajů je tento souhlas se zpracováním osobních údajů. Souhlasím, aby Správce mé osobní údaje v souvislosti s **marketingovými účely** zpracovával a uchovával po dobu trvání výše uvedených účelů, nejdéle však po dobu 5 let, a to v sídle správce.

Souhlasím, aby správce uzavřel smlouvu o zpracování uvedených osobních údajů se společností EUC a.s. IČ: 267 30 413, se sídlem Evropská 859/115, 160 00 Praha 6 k zajištění účelu souhlasu.

1. **Jsem si vědom/a, že tento souhlas mohu kdykoliv odvolat.** Odvoláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování osobních údajů vycházejících ze souhlasu, který byl dán před odvoláním (odvolání souhlasu nemá účinky zpětně). Odvolání lze učinit jednostranným písemným prohlášením vůči správci, doručeným do místa sídla správce. Pokud souhlas odvolám, mám právo, aby správce mé osobní údaje bez zbytečného odkladu vymazal (**právo na výmaz**).
2. **Jsem si vědom/a svého práva na přístup k osobním údajům.** Mohu po správci požadovat informace o účelech zpracování, kategoriích dotčených osobních údajů, případných příjemcích osobních údajů, plánované době, po kterou budou osobní údaje uloženy. Správce je povinen na mou žádost poskytnout i kopii zpracovávaných údajů (**právo na přístup k osobním údajům**).
3. **Jsem si vědom/a svého práva požadovat, aby správce bez zbytečného odkladu opravil nepřesné osobní údaje (právo na opravu).**
4. **Jsem si vědom/a svého práva požadovat, aby správce omezil zpracování mých osobních údajů (právo na omezení zpracování).**
5. **Jsem si vědom/a svého práva, v případě podezření na nezákonný postup správce při zpracování osobních údajů, podat podnět/stížnost Úřadu pro ochranu osobních údajů (www.uoou.cz).**
6. **Tento souhlas je svobodným, konkrétním, informovaným a jednoznačným projevem mé vůle a udělují jej dobrovolně a bezplatně.**

V _____ dne ____ . ____ . _____

(*) podpis subjektu údajů

----- Pouze pro zákonné zástupce -----

(*) U nezletilých osob či osob s ustanoveným opatrovníkem v oblasti týkající se tohoto právního jednání zákonný zástupce pacienta nebo soudem ustanovený opatrovník pacienta uvede níže specifikované identifikační údaje o své osobě a připojí, jakožto osoba práva oprávněně jednájící jménem zastoupeného, svůj vlastnoruční podpis.

Jméno a příjmení zákonného zástupce: r.č.:/.....

Adresa místa trvalého pobytu: