

Já, níže identifikovaný zájemce, tímto projevuji svou závaznou vůli stát se účastníkem programu „pourazu.cz“, který provozuje společnost Po úrazu s.r.o., se sídlem Platněřská 88/9, Staré Město, 110 00 Praha 1, IČ 08733848, sp. zn. C 324217 vedená u Městského soudu v Praze (dále jen „**Poskytovatel**“), a čerpat tak výhody programu spočívající ve zprostředkování kontaktu s lékaři a zdravotnickými zařízeními, zejména v oborech a specializacích, které se týkají léčení úrazů (dále jen „**Program**“); je mi známo, že více informací o Programu, znění všeobecných obchodních podmínek, ceník a poučení o zpracování osobních údajů naleznu také on-line na [www.pourazu.cz](http://www.pourazu.cz).

Jméno a příjmení	Datum narození
Bydliště	
E-mail	Telefon

Po pečlivém zvážení tímto dobrovolně uděluji za sebe a případně také za mnou zastoupené osoby následující souhlasy. Jsem si vědom toho, že bez prvního souhlasu nebude možné poskytovat služby Programu.

- 1. Uděluji souhlas** se zpracováním osobních údajů (včetně citlivých: zdravotní stav) **za účelem účasti v Programu**, tj. za účelem jejich předávání lékařům a poskytovatelům zdravotních služeb v rámci poskytování služeb „Po úrazu“. Souhlas dobrovolně uděluji na dobu účasti v Programu a dále po dobu pěti let ode dne ukončení účasti v Programu.

ANO  NE

- 2. Uděluji souhlas** se zpracováním osobních údajů (včetně citlivých: zdravotní stav) **za účelem jejich předávání sportovnímu klubu / organizaci:**

Název	IČ
-------	----

V takovém případě budou moci být služby Programu poskytovány nejen přímo mně a mnou zastoupeným osobám, ale také prostřednictvím uvedeného sportovního klubu / organizace. Souhlas dobrovolně uděluji na dobu mé účasti v Programu.

ANO  NE

- 3. Uděluji souhlas** se zpracováním osobních údajů (vyjma citlivých) **za účelem kontaktování Poskytovatelem s nabídkami** zboží, služeb nebo účasti na marketingových akcích Poskytovatele, a to vzdáleným způsobem. Souhlas dobrovolně uděluji na dobu mé účasti v Programu a dále po dobu pěti let ode dne ukončení účasti v Programu.

ANO  NE

#### Další zastoupené osoby (nezletilé děti)

Vyplněním údajů níže projevuji svou závaznou vůli registrovat k účasti v Programu mnou zastoupené osoby a vyslovuji za ně souhlas dle bodu 1 výše:

Jméno a příjmení	Rodné číslo:	Předávání údajů klubu (souhlas dle bodu 2 výše)
		<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE
		<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE
		<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE

Tyto souhlasy uděluji Poskytovateli na dobu neurčitou. Je mi známo, že kterýkoliv souhlas lze kdykoliv odvolat. Odvoláním prvního souhlasu však bude ukončena účast v Programu. Odvoláním kteréhokoliv souhlasu zároveň nebude dotčena zákonnost zpracování do doby odvolání souhlasu.

**Podpisem této přihlášky potvrzuji, že jsem se řádně seznámil s všeobecnými obchodními podmínkami a ceníkem Poskytovatele, souhlasím s nimi a budu se jimi řídit.**

**Svým podpisem rovněž potvrzuji seznámení s poučením o zpracování osobních údajů ze strany Poskytovatele.**

Datum	Podpis
-------	--------

## Poučení o zpracování osobních údajů

Ke zpracování výše uvedených osobních údajů bude docházet na základě a v rozsahu uděleného souhlasu. Udělení souhlasu je dobrovolné a zcela na zvážení osoby, která jej uděluje.

V důsledku neudělení souhlasu se zpracováním osobních údajů dle bodu 1 výše však nemůže Poskytovatel osobní údaje zpracovávat pro účely účasti v Programu a nebude možné využívat výhod Programu.

Důsledkem neudělení souhlasu se zpracováním osobních údajů dle bodu 2 výše bude pouze nemožnost předávat citlivé osobní údaje o zdravotním stavu sportovnímu klubu / organizaci, což znemožní využití všech výhod, které Program nabízí, avšak nebude mít vliv na kvalitu služeb jinak poskytovaných.

Důsledkem neudělení souhlasu se zpracováním osobních údajů dle bodu 3 výše bude pouze neúčast v elektronických průzkumech trhu, marketingových kampaních, soutěžích, anketách a podobných akcích pořádaných Poskytovatelem a nezasílání obchodních sdělení.

Po uplynutí doby, na kterou je souhlas udělen, budou osobní údaje vymazány, ledaže bude existovat jiný zákonný důvod pro jejich zpracování nebo jejich další uchování vyžaduje právní předpis.

Poskytovatel předá, či může předat, výše uvedené osobní údaje kategoriím příjemců uvedených v poučení na [www.pourazu.cz](http://www.pourazu.cz), jde zejména o spolupracující lékaře a poskytovatele zdravotních služeb. Uvedení příjemci mají přístup k uvedeným osobním údajům vždy jen v nezbytném rozsahu.

Osobní údaje klienta nebudou předány mimo Evropskou unii ani mezinárodními organizacím.

V souvislosti se zpracováním výše uvedených osobních údajů má subjekt údajů právo:

- a) kterýkoli z výše uvedených souhlasů se zpracováním kdykoli odvolat (a to i každý zvlášť), a to prostřednictvím e mailu zasláného na adresu ... nebo dopisem doručeným do sídla Poskytovatele; odvoláním souhlasu však nebude dotčena zákonnost zpracování do doby odvolání souhlasu;
- b) na přístup k osobním údajům, na jejich opravu a výmaz, na omezení zpracování, přenositelnost údajů; a
- c) na podání stížnosti u Úřadu pro ochranu osobních údajů či popř. u příslušného úřadu jiného státu Evropské unie.

Bližší informace o zpracování osobních údajů jsou uvedeny v „Prohlášení o zpracování osobních údajů“ vydaném Poskytovatelem, které je dostupné na internetové stránce [www.pourazu.cz](http://www.pourazu.cz).

V případě jakýchkoliv dotazů, připomínek či podání týkajících se zpracování jeho osobních údajů se klient může obrátit na Poskytovatele zasláním e-mailové zprávy na ..., nebo zasláním dopisu na adresu sídla Poskytovatele.

## Vstupte do světa služeb pourazu.cz

**pourazu+cz**

✉ [pourazu@pourazu.cz](mailto:pourazu@pourazu.cz) ☎ +420 720 405 351

Karta členství: 01902