Приложение 2

к Положению о проведении

художественного конкурса

«Медицинские краски»

в рамках ежегодного

Московского фестиваля

«Формула жизни»

СОГЛАСИЕ

на хранение, обработку, обнародование и дальнейшее использование художественного произведения и персональных данных участника художественного конкурса «Медицинские краски» в рамках ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни»

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата и место выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии со ст. 1229 Гражданского кодекса Российской Федерации   
(далее – ГК РФ) даю согласие Департаменту здравоохранения города Москвы (далее – Организатор) и Государственному бюджетному учреждению города Москвы «Информационно-сервисное бюро Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – Оператор) на хранение, обработку, обнародование и дальнейшее использование моих результатов интеллектуальной деятельности, а именно художественного произведения, которое было создано мной для участия в художественном конкурсе «Медицинские краски» (далее – Конкурс) на условиях простой (неисключительной) лицензии, а также на хранение, обработку, обнародование и дальнейшее использование моих персональных данных, в том числе содержащихся в фото-, видео, аудиоматериалах для использования в составе информационных и справочных материалов, созданных с моим непосредственным участием, с использованием моего изображения и других персональных данных, связанных с подготовкой и проведением художественного Конкурса, публикуемых (размещаемых) в сети Интернет, на электронных ресурсах; используемых на конструкциях сити-формата, цифровых сити-бордах, цифровых суперсайтах/щитах, рекламных изображениях, выставках и иных социально значимых проектах/мероприятиях (далее – Цели использования), без ограничения по сроку использования и без выплаты какого-либо вознаграждения и/или получения дополнительного согласования, полностью и/или частично (фрагментарно), с правом осуществления записи, перевода в электронную и цифровую форму, изменения, сокращения, дополнения, комментирования, редактирования и иной переработки без каких либо условий с моей стороны, а именно:

1. Использовать художественное произведение Участника Конкурса в любой форме и любым не противоречащим закону способом, включая указанные в ст. ст. 1229, 1270 ГК РФ, для осуществления Целей использования, путем доведения до всеобщего сведения в сети Интернет, в социальных сетях, в группах и на каналах, включая версии для мобильных и иных мультимедийных устройств, в мессенджерах, в мобильных приложениях, e-mail рассылках, презентациях, инфографике, видео (далее – Электронные ресурсы).
2. Подписанием настоящего Согласия, подтверждаю и гарантирую Организатору и Оператору, что:

– я не имею каких-либо заблуждений относительно содержания настоящего Согласия, подтверждаю все изложенные в нем условия и достоверность всех указанных в нем данных;

– в соответствии со ст. 152.1. ГК РФ я даю согласие на обнародование и дальнейшее использование своего изображения при создании художественного произведения, не ограничиваясь в объеме и способах;

– в соответствии со ст. 9 ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006   
№ 152-ФЗ, даю ОрганизаторуиОператору согласие на обработку и использование моих персональных данных, указанных в настоящем Согласии, в целях и способами, необходимыми для осуществления ОрганизаторомиОператором действий, для которых выдано настоящее Согласие;

– претензий финансового и иного характера в связи с использованием моего художественного изображения и результатов интеллектуальной деятельности к ОрганизаторуиОператору не имею и подтверждаю отсутствие каких бы то ни было претензий, как к Организаторуи Оператору, так и любому иному лицу (которому ОрганизаториОператор вправе передать право на использование художественного произведения), связанных с использованием художественного произведения в дальнейшем.

Подписанием настоящего Согласия подтверждаю, что ознакомлен с Положением о проведении Конкурса и полностью с ним согласен.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(дата)* | *(подпись)* | *(ФИО)* |

Приложение 3

к Положению о проведении

художественного конкурса

«Медицинские краски»

в рамках ежегодного

Московского фестиваля

«Формула жизни»

СОГЛАСИЕ

на хранение, обработку, обнародование, распространение и дальнейшее использование персональных данных участника художественного конкурса «Медицинские краски» в рамках ежегодного Московского фестиваля

«Формула жизни»

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата и место выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии со ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ   
«О персональных данных» даю свое согласие Департаменту здравоохранения города Москвы (далее – Организатор) и Государственному бюджетному учреждению города Москвы «Информационно-сервисное бюро Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – Оператор) на хранение, обработку, обнародование, распространение и дальнейшее использование моих персональных данных при подготовке и проведении художественного конкурса «Медицинские краски», публикуемых (размещаемых) в сети Интернет, на электронных ресурсах; используемых на конструкциях сити-формата, цифровых сити-бордах, цифровых суперсайтах/щитах, рекламных изображениях, выставках и иных социально значимых проектах/мероприятиях.

Категории и перечень моих персональных данных, на обработку в форме распространения, которых я даю согласие:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Перечень персональных данных | Разрешение к распространению  (да/нет) |
| 1 | Фамилия | да |
| 2 | Имя | да |
| 3 | Отчество | да |
| 4 | Дата рождения | да |
| 5 | Паспортные данные | да |
| 6 | Место работы (полностью) | да |
| 7 | Должность | да |
| 8 | СНИЛС | да |
| 9 | Номер телефона | да |
| 10 | Адрес электронной почты | да |
| 11 | Ученая степень / звание | да |
| 12 | Государственные награды / знаки отличия | да |
| 13 | Доклады и презентации | да |
| 14 | Фотографии и видеозаписи | да |

Подписанием настоящего Согласия, подтверждаю и гарантирую ОрганизаторуиОператору, что:

– я не имею каких-либо заблуждений относительно содержания настоящего Согласия, подтверждаю все изложенные в нем условия и достоверность всех указанных в нем данных;

– в соответствии со ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ   
«О персональных данных» я даю свое согласие на хранение, обработку, обнародование, распространение и дальнейшее использование моих персональных данных.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(дата)* | *(подпись)* | *(ФИО)* |

Приложение 4

к Положению о проведении

художественного конкурса

«Медицинские краски»

в рамках ежегодного

Московского фестиваля

«Формула жизни»

СОГЛАСИЕ

на хранение, обработку, обнародование, распространение   
и дальнейшее использование персональных данных третьих лиц, используемых

в художественном конкурсе «Медицинские краски» в рамках ежегодного Московского фестиваля «Формула жизни»

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата и место выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ   
«О персональных данных» даю свое согласие Департаменту здравоохранения города Москвы (далее – Организатор) и Государственному бюджетному учреждению города Москвы «Информационно-сервисное бюро Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – Оператор) на хранение, обработку, обнародование, распространение и дальнейшее использование моих персональных данных и/или персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, гражданина РФ (*указывается при использовании в фотоработах или видеофайлах изображений, или иных персональных данных несовершеннолетних детей*):

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, пол\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

свидетельство о рождении/паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

при подготовке и проведении художественного конкурса «Медицинские краски», публикуемых (размещаемых) в сети Интернет, на электронных ресурсах; используемых на конструкциях сити-формата, цифровых сити-бордах, цифровых суперсайтах/щитах, рекламных изображениях, выставках и иных социально значимых проектах/мероприятиях.

Категории и перечень моих персональных данных и/или персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, на хранение, обработку, обнародование, распространение и дальнейшее использование которых я даю согласие:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Перечень персональных данных | Разрешение к распространению  (да/нет) |
| 1 | Фамилия | да |
| 2 | Имя | да |
| 3 | Отчество | да |
| 4 | Дата рождения | да |
| 5 | Паспортные данные | да |
| 6 | Место работы | да |
| 7 | Должность | да |
| 8 | Номер телефона | да |
| 9 | Адрес электронной почты | да |
| 10 | Ученая степень / звание | да |
| 11 | Государственные награды / знаки отличия | да |
| 12 | Доклады и презентации | да |
| 13 | Фотографии и видеозаписи | да |

Подписанием настоящего Согласия, подтверждаю и гарантирую ОрганизаторуиОператору, что:

– я не имею каких-либо заблуждений относительно содержания настоящего Согласия, подтверждаю все изложенные в нем условия и достоверность всех указанных в нем данных;

– в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ   
«О персональных данных» я даю свое согласие ОрганизаторуиОператору на хранение, обработку, обнародование, распространение и дальнейшее использование моих персональных данных и/или персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка;

– претензий финансового и иного характера к ОрганизаторуиОператору не имею и подтверждаю отсутствие каких бы то ни было претензий, как к ОрганизаторуиОператору, так и к любому иному лицу (которомуОрганизаториОператор вправе передать право на использование художественное произведение), связанных с использованием моих персональных данных и/или моего несовершеннолетнего ребенка.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(дата)* | *(подпись)* | *(ФИО)* |