

**Согласие на обработку персональных данных, биометрических персональных данных  
и на публикацию материалов в средствах массовой информации и сети Интернет**  
(в рамках социального проекта «Воплощение красоты»)

г. Брянск

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2026 г.

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество полностью)

зарегистрированная по адресу: \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

(серия, номер, кем и когда выдан)

даю своё согласие Обществу с ограниченной ответственностью «ТВИН»  
(ОГРН 1133256016728, адрес: 241050, Брянская обл., г. Брянск, пр-кт Станке-Димитрова, д.  
76, пом. 8), Медицинскому центру «Здоровье» (лицензия № Л041-01133-32/00349370 от  
27.05.2020), а также уполномоченным ими лицам (включая, но не ограничиваясь: врачу  
Назоеву Кириллу Владимировичу, администраторам, членам врачебной комиссии) на  
обработку моих персональных данных на следующих условиях:

**1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, НА ОБРАБОТКУ КОТОРЫХ ДАЁТСЯ СОГЛАСИЕ**

**1.1. Общие персональные данные:**

- Фамилия, имя, отчество;
- Контактный телефон, адрес электронной почты;
- Возраст, дата рождения;
- Город проживания;
- Рост, вес;
- Сведения о ранее перенесённых операциях и хирургических вмешательствах.

**1.2. Биометрические персональные данные:**

- Фотографии (портрет, фото фигуры);
- Видеоматериалы (при их наличии/предоставлении);
- Изображения, позволяющие установить мою личность и/или мои физические данные.

**1.3. Иные данные:**

- Текстовая история (рассказ о себе, мотивация, описание проблемы, мечты);

· Сведения о состоянии здоровья, связанные с целями проведения проекта (в объёме, необходимом для участия).

## 2. ЦЕЛИ ОБРАБОТКИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я даю согласие на обработку моих персональных данных в следующих целях:

2.1. Участие в социальном проекте «Воплощение красоты» — приём, регистрация, проверка и рассмотрение моей анкеты.

2.2. Отбор финалисток врачебной комиссией — анализ предоставленных мной медицинских и биографических данных для определения возможности и безопасности проведения хирургической коррекции.

2.3. Проведение народного голосования — публикация моих фотографий, видео и текстовой истории в официальном Telegram-канале и/или VK-сообществе Организатора для открытого голосования.

2.4. Объявление и награждение победителя — публикация информации о победителе (возраст, город, фото) в социальных сетях и на интернет-ресурсах Организатора.

2.5. Связь со мной — направление уведомлений о статусе моей заявки, итогах проекта, записи на консультацию, напоминаний.

2.6. Исполнение требований законодательства РФ — ведение отчётности, налоговый учёт (при победе), выполнение требований Роскомнадзора и иных уполномоченных органов.

## 3. ДЕЙСТВИЯ С ПЕРСОНАЛЬНЫМИ ДАННЫМИ

Я даю согласие на совершение следующих действий с моими персональными данными (в том числе биометрическими):

- ✓ Сбор
- ✓ Запись
- ✓ Систематизация
- ✓ Накопление
- ✓ Хранение
- ✓ Уточнение (обновление, изменение)
- ✓ Извлечение
- ✓ Использование

- ✓ Передача (распространение, предоставление, доступ) в объёме, необходимом для целей проекта, третьим лицам (партнёрам, врачам, членам комиссии, платформам для голосования)
- ✓ Обезличивание
- ✓ Блокирование
- ✓ Удаление
- ✓ Уничтожение

Особые условия передачи:

Я понимаю и соглашаюсь, что мои фотографии, видео и текстовая история могут быть опубликованы в открытом доступе в сети Интернет (Telegram, ВКонтакте, Instagram\* и др. (\*упоминаемый ресурс Instagram принадлежат компании Meta, признанной экстремистской на территории Российской Федерации)) и доступны неограниченному кругу лиц, включая возможность комментирования и репостов.

Возможно: размещение в сети Интернет на сайтах, в социальных сетях (Telegram, ВКонтакте, Instagram\*, YouTube, Rutube, Дзен и др.);

- демонстрация в эфире телеканалов, на мероприятиях, конференциях;
- использование в рекламных и PR-материалах Организатора (в том числе коммерческих);
- использование в портфолио врачей (с соблюдением врачебной тайны);
- передача партнёрам и СМИ для цитирования и републикации.

Организатор не несёт ответственности за дальнейшее использование моих изображений третьими лицами за пределами официальных ресурсов проекта.

#### 4. СРОК ДЕЙСТВИЯ СОГЛАСИЯ И ПОРЯДОК ОТЗЫВА

4.1. Настоящее согласие действует с даты его подписания и до достижения целей обработки, но в любом случае не менее срока проведения проекта, а после окончания проекта — в течение 5 (пяти) лет для хранения отчётных материалов и исполнения требований законодательства РФ.

4.2. Я проинформирована, что вправе отозвать настоящее согласие путём направления письменного заявления на почтовый или электронный адрес Организатора ([director@medcentr-zdorovie.ru](mailto:director@medcentr-zdorovie.ru)). При отзыве согласия я понимаю, что моя анкета автоматически исключается из участия в конкурсе, а все мои данные подлежат уничтожению в течение 30 дней, за исключением данных, которые Организатор обязан хранить по закону.

#### 5. ПОДТВЕРЖДЕНИЕ И ГАРАНТИИ

Я подтверждаю, что:

- Мне исполнилось 18 лет;
- Предоставленные мной данные достоверны и принадлежат лично мне;
- Я ознакомлена и согласна с условиями проведения проекта (опубликованы в официальных аккаунтах Организатора и врача Назоева К.В.);
- Я предупреждена, что имеются противопоказания, необходима консультация специалиста.

Я ознакомлена с тем, что:

- Моё участие в проекте не гарантирует победу;
- Решение врачебной комиссии и результаты голосования являются окончательными и пересмотру не подлежат.

Дата: «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 г.

Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)