

REGULAMIN CENTRUM MEDYCZNEGO VIS VITALIS P. K.

§1.

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

1. Niniejszy Regulamin określa zasady świadczenia usług, w tym zwłaszcza prawa i obowiązki Pacjentów i Klientów, korzystających z usług „Centrum Medycznego Vis Vitalis Przemysław Kasprzyszyn”.
2. Niniejszy Regulamin znajduje zastosowanie do wszelkich usług świadczonych przez „Centrum Medycznego Vis Vitalis Przemysław Kasprzyszyn”, chyba że łącząca strony Umowa stanowi inaczej.
3. Pojęcia użyte w niniejszym Regulaminie mają znaczenie nadane im w przepisach prawa lub w niniejszym ustępie:
 - 1) Centrum Medyczne lub Usługodawca – Przemysław Kasprzyszyn, prowadzący działalność gospodarczą pod firmą „Centrum Medycznego Vis Vitalis Przemysław Kasprzyszyn”, NIP 9910546887, REGON 523504951;
 - 2) Dni robocze – dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
 - 3) Klient – podmiot, w tym w szczególności Pacjent, który zlecił Usługodawcy świadczenie usług;
 - 4) Pacjent – osoba fizyczna na rzecz której świadczona jest bezpośrednio usługa przez Usługodawcę;
 - 5) Regulamin – niniejszy Regulamin.

§2.

ZASADY OGÓLNE

1. Centrum Medyczne świadczy usługi z zakresu medycyny komplementarnej, w tym medycyny integracyjnej, regulacyjnej i holistycznej, których szczegółowy zakres stanowi załącznik do Cennika załączonego do niniejszego Regulaminu, zwanych dalej „Usługami”.
2. Usługi świadczone przez Centrum Medyczne, w tym zwłaszcza konsultacje, odbywają się w języku polskim, z zastrzeżeniem §4 niniejszego Regulaminu.
3. Centrum Medyczne świadczy Usługi w kontakcie bezpośrednim z Pacjentem w miejscu wyznaczonym przez Usługodawcę lub przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość. Wybór sposobu wykonania świadczonej przez Centrum Medyczne usługi należy do Usługodawcy.
4. Centrum Medyczne na każdym etapie świadczenia usługi, w tym również przed rozpoczęciem jej świadczenia, może z uzasadnionych powodów odmówić świadczenia usługi na rzecz Pacjenta lub Klienta.
5. Centrum Medyczne może uzależnić rozpoczęcie świadczenia Usługi lub dalsze jej wykonywanie od przekazania przez Pacjenta lub Klienta niezbędnych dokumentów, plików lub informacji. Zakres niezbędnych dokumentów, plików lub informacji określa Usługodawca.
6. W przypadku wskazanym w ust. 5, Usługodawca wskazuje formę przekazania niezbędnych dokumentów, plików lub informacji. W tym zakresie Usługodawca uprawniony jest w szczególności do wskazania na obowiązek przesłania wymaganych dokumentów (lub ich skanów), plików lub informacji na adres e-mail wskazany przez Usługodawcę.
7. Pacjent zobowiązany jest do współpracy z Usługodawcą, w tym zwłaszcza do stosowania się do Jego wytycznych i poleceń, odpowiadania na Jego pytania oraz udzielania mu wszelkich niezbędnych informacji.
8. Usługodawca może sugerować Pacjentowi potrzebę przeprowadzenia dodatkowych badań diagnostycznych. Pacjent przeprowadza je dobrowolnie i na własny koszt i ryzyko. W przypadku wątpliwości co do zaistnienia jakichkolwiek przeciwwskazań do przeprowadzenia sugerowanych badań diagnostycznych, Pacjent zobowiązany jest skonsultować dopuszczalność ich przeprowadzenia z lekarzem. Koszty konsultacji, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, obciążają w całości wyłącznie Pacjenta.

9. Usługodawca może wydawać Pacjentowi zalecenia określonego sposobu zachowania się. Zalecenia, o których mowa w zdaniu poprzedzającym nie wiążą Pacjenta, lecz są jedynie sugestiami Usługodawcy. Zalecenia obejmować mogą w szczególności sugestię uczestnictwa w dodatkowych zajęciach gimnastycznych, fitness, treningach, stosowania określonej diety itp. Pacjent stosuje się do zaleceń na własny koszt i ryzyko. W przypadku wątpliwości co do zaistnienia jakichkolwiek przeciwwskazań do wykonywania sugerowanych zachowań, Pacjent zobowiązany jest skonsultować dopuszczalność ich przeprowadzenia z lekarzem. Koszty konsultacji, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, obciążają w całości wyłącznie Pacjenta.
10. Centrum Medyczne zaleca by przed przystąpieniem do jakiegokolwiek aktywności ruchowej lub przed rozpoczęciem wykonywania jakiegokolwiek zalecania Pacjent skonsultował je z lekarzem. Koszty konsultacji, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, obciążają w całości wyłącznie Pacjenta.
11. Za zgodą Usługodawcy Pacjent uprawniony jest do wskazania osoby trzeciej, która obecna będzie z Pacjentem w trakcie świadczenia Usługi. Centrum Medyczne może odmówić dopuszczenia osoby wskazanej przez Pacjenta z ważnych powodów, w tym zwłaszcza wówczas, gdy zachowanie tej osoby lub jej stan może utrudniać prawidłowe świadczenie Usługi.
12. Pacjent ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone przez siebie lub osoby mu towarzyszące, w tym pozostającego pod jego opieką, które zostały wyrządzone na rzecz Centrum Medycznego lub podmiotów współpracujących z Centrum Medycznym. W przypadku gdy osoba towarzysząca Pacjentowi jest niepełnoletnia lub niesamodzielna, Pacjent zobowiązany jest do zapewnienia Opiekuna sprawującego pieczę nad zachowaniem i bezpieczeństwem takiej osoby. Opiekunem, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym nie może być Pacjent – odbiorca w danej chwili usług świadczonych przez Centrum Medyczne.
13. Przed rozpoczęciem korzystania z Usług Centrum Medycznego Pacjent/Klient zobowiązany jest do zapoznania się z **Poradnikiem Dobrego Pacjenta**.
14. Pacjent zobowiązuje się do samodzielnego neutralowania przebiegu Usług świadczonych w ramach Centrum Medycznego, w tym zwłaszcza do neutralowania ich przebiegu za pomocą urządzeń nagrywających dźwięk lub obraz.

§3.

ŚWIADCZENIE USŁUG NA RZECZ OSÓB NIEPOSIADAJĄCYCH PEŁNEJ ZDOLNOŚCI DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH

1. Centrum Medyczne uprawnione jest do świadczenia Usług na rzecz osób nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych, w tym zwłaszcza na rzecz Pacjentów niepełnoletnich, pod warunkiem uprzedniego uzyskania zgody ich opiekuna prawnego. Zgoda, o której mowa w zdaniu poprzedzającym powinna zostać udzielona na piśmie pod rygorem nieważności.
2. W przypadku świadczenia Usług na rzecz Pacjentów nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych, w tym zwłaszcza na rzecz Pacjentów niepełnoletnich, warunkiem rozpoczęcia konsultacji jest obecność opiekuna prawnego takiej osoby. W przypadku niestawiennictwa opiekuna prawnego Pacjenta w wyznaczonym terminie, Centrum Medyczne uprawnione jest do odmowy świadczenia usługi przy zachowaniu pełnego prawa do wynagrodzenia za jej wykonanie.
3. Centrum Medyczne może uzależnić świadczenie Usług na rzecz osób nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych, w tym zwłaszcza w stosunku co do dzieci, od uprzedniego przeprowadzenia wywiadu, obejmującego m.in. informacje o stanie zdrowia dziecka oraz jego rodziców, w tym również stan psychoemocjonalny.

§4.

ZASADY WSPÓŁPRACY Z OSOBAMI NIEPOŚLUGUJĄCYMI SIĘ JĘZYKIEM POLSKIM

1. W przypadkach szczególnie uzasadnionych Centrum Medyczne może wyrazić zgodę na świadczenie Usługi przy wykorzystaniu języka innego niż język polski.
2. W przypadku nieuzyskania zgody, o której mowa w ust. 1, Centrum Medyczne może uzależnić wykonanie Usługi na rzecz Pacjenta niewładającego biegle językiem polskim od obecności tłumacza przy wykonywaniu Usługi. W takim przypadku osobę tłumacza wybiera na swój koszt i ryzyko Pacjent lub Klient. Centrum Medyczne nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności za jakość tłumaczeń.
3. W przypadku konieczności korzystania przez Pacjenta z pomocy tłumacza, Centrum Medyczne uprawnione jest do obciążenia Pacjenta dodatkową opłatą w wysokości 30% wartości Usługi.
4. W przypadku odmowy skorzystania z pomocy tłumacza przez Pacjenta niewładającego biegle językiem polskim Centrum Medyczne uprawnione jest do odmowy świadczenia usługi przy zachowaniu pełnego prawa do wynagrodzenia za jej wykonanie.

§5.

ŚWIADCZENIE USŁUG PACJENTOM W STANIE TERMINALNYM

1. Centrum Medyczne świadczy Usługi również Pacjentom w stanie terminalnym, o ile wyrażą oni gotowość do współpracy z Usługodawcą.
2. Ocena gotowości do współpracy, o której mowa w ust. 1, należy wyłącznie do Usługodawcy.
3. Ocenę gotowości do współpracy, o której mowa w ust. 1, Usługodawca dokonuje po przeprowadzeniu wywiadu z Pacjentem oraz jego opiekunami/rodziną, który obejmować będzie m.in. informacje o stanie zdrowia Pacjenta oraz o oczekiwaniach Pacjenta względem Usługodawcy.

§6.

ŚWIADCZENIE USŁUG ON-LINE

1. Centrum Medyczne świadczy Usługi również przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, zwane również dalej „Usługami on-line”.
2. Wybór środka porozumiewania się na odległość wykorzystywanego do świadczenia Usług on-line należy wyłącznie do Usługodawcy. W związku z wyborem określonego sposobu świadczenia Usługi on-line Pacjent może być zobowiązany do uprzedniego podania swojego loginu oraz przesłania wiadomości próbnej lub nawiązania próbnego połączenia w sposób wskazany przez Usługodawcę.
3. Wszelkie koszty poniesione przez Pacjenta w związku z korzystaniem z Usług on-line, w tym zwłaszcza koszty sprzętu, połączeń telefonicznych, oprogramowania, Internetu itp., obciążają wyłącznie Pacjenta.
4. Centrum Medyczne może uzależnić świadczenie Usług on-line na rzecz Pacjenta od wpływu – na co najmniej 5 dni roboczych przed planowanym terminem rozpoczęcia wykonywania Usługi – na rachunek bankowy Usługodawcy pełnego wynagrodzenia za świadczoną Usługę.
5. Centrum Medyczne uzależnia świadczenie Usług on-line na rzecz Pacjenta od wpływu – na co najmniej 5 dni roboczych przed planowanym terminem rozpoczęcia wykonywania Usługi – oświadczenia Pacjenta/Klienta o żądaniu wykonania usługi przed upływem 30 dni od dnia zawarcia Umowy. Oświadczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym winno być sporządzone na piśmie pod rygorem nieważności.

§7.

ŚWIADCZENIE USŁUG STACJONARNYCH

1. Centrum Medyczne świadczy Usługi również w formie stacjonarnej w miejscu i w terminach wskazanych przez Usługodawcę.
2. W przypadku korzystania przez Pacjenta z Usług w formie stacjonarnej, zabrania się korzystania przez niego z alkoholu, palenia wyrobów tytoniowych, w tym również papierosów i papierosów

elektronicznych, na terenie Centrum Medycznego oraz Podmiotów współpracujących z Centrum Medycznym, w tym zwłaszcza w miejscu świadczenia Usługi.

§8.

TERMIN ŚWIADCZENIA USŁUG

1. Centrum Medyczne świadczy na rzecz Pacjenta Usługi w terminie uzgodnionym przez Usługodawcę z Pacjentem.
2. W przypadku niestawiennictwa Pacjenta na umówionym terminie świadczenia Usługi, Centrum Medyczne uprawnione jest do żądania zapłaty przez Pacjenta umówionego wynagrodzenia w całości.
3. W przypadku spóźnienia Pacjenta na umówiony termin świadczenia Usługi, czas trwania Usługi nie ulega wydłużeniu. Usługodawca uprawniony jest również do odmowy świadczenia Usługi, jeżeli czas pozostały będzie w ocenie Usługodawcy niewystarczający do prawidłowego świadczenia Usługi. W przypadkach, o których mowa w zdaniach poprzedzających, Centrum Medyczne uprawnione jest do żądania zapłaty przez Pacjenta umówionego wynagrodzenia w całości.

§9.

CENNIK

1. Cennik świadczonych Usług stanowi załącznik numer 1 do niniejszego Regulaminu. Centrum Medyczne uprawnione jest do zmiany Cennika. Zmiana Cennika nie stanowi zmiany niniejszego Regulaminu.
2. Cennik określa maksymalny czas trwania usługi oraz formę realizacji usługi.
3. Promocje zawarte w Cenniku nie łączą się.

§10.

METODY PŁATNOŚCI

1. Za świadczone Usługi Pacjent zobowiązany jest do zapłaty wynagrodzenia w złotych polskich w formie i w terminie wskazanym przez Usługodawcę.
2. Usługodawca może wybrać jedną z następujących metod płatności:
 - 1) Zapłata w gotówce;
 - 2) Zapłata przy użyciu terminalu płatniczego;
 - 3) Zapłata poprzez przelew bankowy na konto wskazane przez Usługodawcę.

§11.

REJESTRACJA PACJENTA – ZASADY OGÓLNE

1. Warunkiem rozpoczęcia świadczenia usług przez Centrum Medyczne jest uprzednie wypełnienie przez Pacjenta procedury pełnej rejestracji. W przypadku braku rejestracji lub dokonania rejestracji w sposób niepełny lub z naruszeniem obowiązujących w tym zakresie procedur lub wytycznych Centrum Medyczne może odmówić wykonania na rzecz Pacjenta usługi.
2. Rejestracja odbywa się przy wykorzystaniu wskazanych przez Usługodawcę środków porozumiewania się na odległość, w tym zwłaszcza poprzez połączenie telefoniczne na numer wskazany przez Usługodawcę.
3. Pacjent, zamierzający skorzystać z Usług, zobowiązany jest w pierwszej kolejności ustalić z Usługodawcą wstępny termin świadczenia Usługi.

4. Na co najmniej 5 dni roboczych przed umówionym wstępnym terminem Usługi, Pacjent zobowiązany jest dostarczyć Usługodawcy – w sposób wskazany przez Usługodawcę – wszelkie niezbędne informacje oraz dokumenty, w tym zwłaszcza:
 - 1) Dokładnie wypełnioną ankietę wstępną, której wzór dostępny jest na stronie internetowej Centrum Medycznego. W przypadku wysyłki załączników do ankiety wstępnej w formie elektronicznej, Pacjent zobowiązany jest wysłać ją w formie pliku PDF oznaczonego nazwą zbudowaną zgodnie z następującą zasadą „Ankieta_Nazwisko i imię Pacjenta_data zaplanowanej usługi” (np. Ankieta_Kowalski Jan_17.08.2022);
 - 2) Dokładnie wypełnione załączniki do ankiety wstępnej, w tym zwłaszcza wymagane wyniki badań, dziennik żywieniowy oraz zdjęcia języka. W przypadku wysyłki załączników do ankiety wstępnej w formie elektronicznej, Pacjent zobowiązany jest wysłać ją w formie pliku PDF oznaczonego nazwą zbudowaną zgodnie z następującą zasadą „Załączniki do Ankiety_Nazwisko i imię Pacjenta_data zaplanowanej usługi” (np. Załączniki do Ankiety_Kowalski Jan_17.08.2022).
5. Przed rozpoczęciem realizacji Usługi, Pacjent zobowiązany jest zapoznać się i czytelnie podpisać – co najmniej – następujące dokumenty:
 - 1) Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych, stanowiące załącznik numer 2 do niniejszego Regulaminu;
 - 2) Oświadczenie o wyrażeniu zgody na wykonanie Usługi, stanowiące załącznik numer 3 do niniejszego Regulaminu;
 - 3) Oświadczenie o zapoznaniu się z niniejszym Regulaminem, stanowiące załącznik numer 4 do niniejszego Regulaminu.
6. W przypadku odmowy podpisania dokumentów, o których mowa w ust. 5, jak również w przypadku niedostarczenia dokumentów, o których mowa w ust. 4 w terminie, lub wypełnieniu ich w sposób niedbały lub niepełny Centrum Medyczne może odmówić wykonania Usługi na rzecz Pacjenta przy zachowaniu prawa do pełnego wynagrodzenia.
7. Przed rozpoczęciem realizacji Usługi lub w jej trakcie, Usługodawca może zwrócić się do Pacjenta z prośbą o wyrażenie dodatkowych zgód związanych ze świadczoną Usługą, w tym zwłaszcza o wyrażenie zgody na wykorzystanie w celach reklamowych, naukowych lub dydaktycznych, jego wizerunku oraz informacji dotyczących historii świadczenia na jego rzecz usług przez Centrum Medyczne.
8. Po otrzymaniu przez Usługodawcę zgód oraz dokumentów, o których mowa w ust. 4-5, Centrum Medyczne potwierdzi termin wykonania Usługi, który może różnić się od ustalonego uprzednio terminu wstępnego. W przypadku uzasadnionej zmiany ostatecznego terminu wykonania Usługi jest on wiążący dla Pacjenta pod rygorem skutków, o których mowa w §8 ust. 2 Regulaminu. W przypadku niewskazania przez Centrum Medyczne innego terminu świadczenia Usługi lub jej nie potwierdzenia wiążący dla stron jest wstępny termin wykonania Usługi.

§12.

ZASADY ROBIENIA ZDJĘCIA JĘZYKA

1. W przypadkach, o których mowa w §11 ust. 4, Pacjent zobowiązany jest wykonać zdjęcie języka zgodnie z poniższymi zasadami:
 - 1) Język przed zrobieniem zdjęcia nie może być myty lub czyszczony na co najmniej 4 dni przed wykonaniem zdjęć;
 - 2) Przed wykonaniem zdjęć zakazuje się:
 - a) Zeskrobywać jakikolwiek nalot z języka;
 - b) Spożywać przez Pacjenta posiłków lub produktów mogących zabarwić język takich jak: marchewka, zielenina, buraki, czekolada, barwione cukierki, pastylki do ssania itp.;
 - c) Pić przez Pacjenta napojów mogących oddziaływać na kolor języka lub jego osad, w tym zwłaszcza spożywać takich napojów jak: kawa, herbata, woda smakowa, coca-cola i inne gazowane napoje, soki owocowe oraz alkohol;

- 3) Zdjęcia należy wykonać rano na czczo;
 - 4) Zdjęcia należy wykonać w świetle dziennym;
 - 5) Zdjęcie języka powinno być wykonane przy pomocy osoby trzeciej (Pacjent nie powinien samodzielnie wykonywać zdjęcia własnego języka);
 - 6) Język Pacjenta powinien wypełniać cały obraz zdjęcia;
 - 7) Zdjęcia powinny być wykonane przy bardzo dobrej ostrości;
 - 8) Zdjęcia powinny być wykonane w 3 egzemplarzach, w tym:
 - a) Jedno zdjęcie języka od góry – wykonane w ten sposób, iż Pacjent staje naprzeciw osoby fotografującej i wysuwa język do przodu (potocznie jak u lekarza) celem umożliwienia uzyskania obrazu jak największej powierzchni języka;
 - b) Jedno zdjęcie z boku języka – wykonane w ten sposób, iż Pacjent staje bokiem do osoby fotografującej i wysuwa język do przodu celem umożliwienia uzyskania obrazu profilu języka;
 - c) Jedno zdjęcie od dołu języka - wykonane w ten sposób, iż Pacjent staje naprzeciw osoby fotografującej i wysuwa język w kierunku nosa celem umożliwienia uzyskania obrazu żył podjęzykowych.
2. W przypadku wykonania zdjęcia języka w sposób sprzeczny z zasadami określonymi w ust. 1 lub przy wykorzystaniu sprzętu niegwarantującego odpowiedniej jakości obrazu, Centrum Medyczne może zlecić ponowne wykonanie zdjęcia lub zdjęć przez Pacjenta, bądź też odmówić wykonania Usługi przy zachowaniu pełnego prawa do wynagrodzenia.

§13.

ZMIANA TERMINU ŚWIADCZENIA USŁUGI NA WNIOSEK PACJENTA

1. Pacjent jest uprawniony do odwołania lub przełożenia terminu wykonania Usługi na inny termin uzgodniony z Usługodawcą, pod warunkiem złożenia w tym zakresie stosownego wniosku na co najmniej 72 godziny dni roboczych przed planowanym terminem wykonania Usługi.
2. W przypadku uchybienia terminowi, o którym mowa w ust. 1, Usługodawca uprawniony jest do potraktowania złożonego przez Pacjenta oświadczenia jako oświadczenia bezskutecznego, a niestawiennictwo Pacjenta na dotychczasowy umówiony termin wykonania Usługi wywołuje skutki, o których mowa w §8 ust. 2 Regulaminu.
3. Jeżeli termin ważności wykonania Usług lub Usługi, w tym zwłaszcza termin ważności Pakietu Usług, był oznaczony przesunięcie terminu świadczenia usługi lub usług, nie powoduje przedłużenia ważności Usług wykupionych przez Pacjenta lub Klienta.

§14.

ŚWIADCZENIE USŁUG ZASADY OGÓLNE

1. W przypadku usług wykupionych w ramach „Pakietu”, Pacjent zobowiązany jest do ich zrealizowania w terminie do 10 dni roboczych od dnia ich zakupu. Po tym terminie niezrealizowane Usługi przepadają, a Usługodawca nie jest zobowiązany do zwrotu jakiegokolwiek części ceny sprzedaży Pakietu.
2. Centrum Medyczne może uzależnić świadczenie niektórych Usług na rzecz Pacjentów od uprzedniego skorzystania przez Nich z konsultacji Centrum Medycznego.
3. Przed rozpoczęciem korzystania z Usługi Pacjent nie powinien zeszkrobywać nalotu z języka, ani też nie powinien czyścić języka, chyba że coś innego wynika z wyraźnych zaleceń Usługodawcy. Naruszenie tego obowiązku może utrudniać prawidłowe wykonanie Usługi, w tym prowadzić do sformułowania przez Usługodawcę błędnych wytycznych, o czym Pacjent ma świadomość.
4. Po wykonanej Usłudze Centrum Medyczne uprawnione jest do przekazania Pacjentowi indywidualnych informacji, wytycznych, materiałów itp., których szczegółowy zakres określa Usługodawca. Usługodawca uprawniony jest do przekazania Pacjentowi wspomnianych informacji, wytycznych lub

materiałów przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w tym systemów poczty elektronicznej, w terminie do 7 dni roboczych od dnia zakończenia Usługi.

5. Po świadczonej Usłudze Pacjent może zadać Centrum Medycznemu krótkie pytania dotyczące wykonanej Usługi. Pytania, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, winny zostać przekazane w formie listy – zawierającej nie więcej niż 12 pytań – na adres e-mail Usługodawcy (tj. **pytania@cmvisvitalis.pl**) w terminie nie dłuższym niż 41 dni roboczych od dnia zakończenia świadczenia Usługi. Centrum Medyczne uprawnione jest do odmowy udzielenia odpowiedzi na pytania sformułowane z naruszeniem zasad, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, lub z innych ważnych przyczyn, w tym zwłaszcza w przypadku sformułowania pytań na których niemożliwym jest udzielenie zwięzłej, krótkiej odpowiedzi.

§15.

SZCZEGÓLNE ZASADY ŚWIADCZENIA NIEKTÓRYCH USŁUG

1. W przypadku usługi „Jadłospis (plan żywieniowy) na 7 dni lub na 14 dni”, Usługodawca uprawniony jest do jej realizacji, tj. sporządzenia planu żywieniowego, w terminie do 25 dni roboczych.
2. Warunkiem wykonania pomiaru So-check jest podanie przez Pacjenta danych w zakresie posiadanej grupy krwi, masy ciała w kilogramach oraz wzrostu w centymetrach.
3. Centrum Medyczne uprawnione jest do odmowy wykonania usługi analizy impedancji bioelektrycznej (BIA), zwanej również analizą składu ciała, jeżeli Pacjentem jest:
 - 1) Osoba ze stymulatorem serca lub innym wewnętrznym elektronicznym urządzeniem medycznym;
 - 2) Kobieta w ciąży;
 - 3) Dziecko o wadze mniejszej niż 10 kilogramów;
 - 4) Osoba o wadze ponad 150 kilogramów;
 - 5) Osoba z wszczepionym elementem metalowym;
 - 6) Lub z innych ważnych przyczyn.
4. Pacjent zobowiązany jest do poinformowania Usługodawcy o wszelkich okolicznościach, o których mowa w ust. 3 przed rozpoczęciem wykonania analizy. Centrum Medyczne nie odpowiada za skutki niepoinformowania o w/w okolicznościach.
5. Szczegółowe zasady świadczenia innych usług może dookreślać załącznik do Cennika Usług.

§16.

TAJEMNICA PACJENTA

1. Centrum Medyczne zobowiązuje się nie ujawniać jakichkolwiek danych uzyskanych od Pacjenta w związku ze świadczoną usługą, z zastrzeżeniem ust. 2-3.
2. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1 nie dotyczy ujawnienia danych i informacji o Pacjencie osobom trzecim, które współpracują z Centrum Medycznym, jeżeli ich ujawnienie jest przydatne do prawidłowego wykonania Usługi przez Usługodawcę lub też przyczynia się do polepszenia jakości świadczeń oferowanych przez Centrum Medyczne i jego współpracowników.
3. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1 nie dotyczy ujawnienia danych i informacji o Pacjencie osobom trzecim w sytuacji wyrażenia przez Pacjenta zgody, o której mowa w §11 ust. 7 Regulaminu.

§17.

OCHRONA I PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem danych osobowych Pacjenta oraz Klientów jest Centrum Medyczne.
2. Centrum Medyczne zbiera i przetwarza dane, o których mowa w ust. 1, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa.

3. Zakres danych osobowych przekazywanych przez Pacjenta/Klienta określa w sposób dobrowolny Pacjent/Klient, z tym zastrzeżeniem że niewskazanie danych niezbędnych do świadczenia danej Usługi może uzasadniać odmowę ich świadczenia przez Usługodawcę.
4. Pacjent/Klient ma prawo do:
 - 1) Żądania od Usługodawcy dostępu do dotyczących go informacji, w tym danych osobowych oraz żądania ich sprostowania lub usunięcia w przypadku pozyskania ich w sposób niezgodny z przepisami prawa powszechnie obowiązującego, a także do ograniczenia ich przetwarzania;
 - 2) Wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku ustalenia przetwarzania danych w sposób niezgodny z przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
5. Dane osobowe Klienta Usługodawca przechowuje przez okres – co najmniej – 6 lat, chyba że obowiązek przechowywania danych przez dłuższy okres wynika z przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
6. Centrum Medyczne uprawnione jest do udostępnienia danych lub informacji o Pacjencie/Kliencie podmiotom współpracującym lub osobom trzecim, jeżeli jest to niezbędne lub pomocne do wykonania Usługi bądź wykonywania innych świadczeń przez Centrum Medyczne.

§18.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie spory wynikające ze stosunku prawnego łączącego Centrum Medyczne z Klientem/Klientami lub Pacjentem/Pacjentami rozstrzygać będzie według prawa polskiego sąd właściwy dla siedziby Centrum Medycznego.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie mają zastosowanie przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

Data wejścia w życie Regulaminu: 20.05.2023 roku.

CENNIK I USŁUGI

Drodzy klienci, żeby nasza współpraca była owocna, zalecamy korzystanie z **pakietów**. Z doświadczenia wiemy, że jest to najskuteczniejsza forma współpracy.

Lp.	USŁUGA	CZAS TRWANIA USŁUGI	FORMA REALIZACJI	CENA W PLN	TERMIN WAŻNOŚCI
PAKIETY:					
1.	Pakiet start – pakiet składa się z: a) 1 x analiza składu ciała Tanita (stacjonarnie); b) 1 x pomiar So-check (stacjonarnie): - Oligocheck, - Cardicheck; c) 1 x konsultacja łączona: - konsultacja naturopatyczna i dietetyczna (stacjonarnie lub on-line) + pomiar i dobór produktu Akuport (tylko stacjonarnie), - konsultacja Tradycyjnej Medycyny Chińskiej i ziołolecznictwa (on-line lub stacjonarnie tylko w Warszawie). <i>Aby wykonać pomiar So-check, niezbędne są: grupa krwi, masa ciała, wzrost.</i>	do 3 godz. ok. 10 min. ok. 10 min. do 180 min. (do 120 min.) (do 60 min.)	stacjonarnie	650	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
2.	Pakiet oddech plus – pakiet składa się z: a) 1 x analiza składu ciała Tanita (stacjonarnie); b) 1 x pomiar So-check (stacjonarnie): - Oligocheck, - Cardicheck; c) 1 x konsultacja łączona: - konsultacja naturopatyczna i dietetyczna (stacjonarnie lub on-line) + pomiar i dobór produktu Akuport (tylko stacjonarnie), - konsultacja Tradycyjnej Medycyny Chińskiej i ziołolecznictwa (on-line lub stacjonarnie tylko w Warszawie); d) 1 x sesja oddechowa według metody dr K.P. Butejki (stacjonarnie lub on-line). <i>Aby wykonać pomiar So-check, niezbędne są: grupa krwi, masa ciała, wzrost.</i>	do 3 godz. i 45 min. ok. 10 min. ok. 10 min. do 180 min. (do 120 min.) (do 60 min.) do 45 min.	stacjonarnie	700	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu

3.	<p>Pakiet klawiterapia plus – pakiet składa się z:</p> <p>a) 1 x analiza składu ciała Tanita (stacjonarnie);</p> <p>b) 1 x pomiar So-check (stacjonarnie):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oligocheck, - Cardicheck; <p>c) 1 x konsultacja łączona:</p> <ul style="list-style-type: none"> - konsultacja naturopatyczna i dietetyczna (stacjonarnie lub on-line) + pomiar i dobór produktu Akuport (tylko stacjonarnie), - konsultacja Tradycyjnej Medycyny Chińskiej i ziołolecznictwa (on-line lub stacjonarnie tylko w Warszawie); <p>d) 1 x klawiterapia według algorytmów dr F. Barbasiewicza (stacjonarnie).</p> <p><i>Aby wykonać pomiar So-check, niezbędne są: grupa krwi, masa ciała, wzrost.</i></p>	<p>do 4 godz. i 30 min. ok. 10 min. ok. 10 min.</p> <p>do 180 min. (do 120 min.)</p> <p>(do 60 min.)</p> <p>do 90 min.</p>	stacjonarnie	750	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
4.	<p>Pakiet premium – pakiet składa się z:</p> <p>a) 1 x analiza składu ciała Tanita (stacjonarnie);</p> <p>b) 1 x pomiar So-check (stacjonarnie):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oligocheck, - Cardicheck; <p>c) 1 x konsultacja łączona:</p> <ul style="list-style-type: none"> - konsultacja naturopatyczna i dietetyczna (stacjonarnie lub on-line) + pomiar i dobór produktu Akuport (tylko stacjonarnie), - konsultacja Tradycyjnej Medycyny Chińskiej i ziołolecznictwa (on-line lub stacjonarnie tylko w Warszawie); <p>d) 1 x sesja oddechowa według metody dr K.P. Butejki (stacjonarnie lub on-line);</p> <p>e) 1 x klawiterapia według algorytmów dr F. Barbasiewicza (stacjonarnie).</p> <p><i>Aby wykonać pomiar So-check, niezbędne są: grupa krwi, masa ciała, wzrost.</i></p>	<p>do 5 godz. i 15 min. ok. 10 min. ok. 10 min.</p> <p>do 180 min. (do 120 min.)</p> <p>(do 60 min.)</p> <p>do 45 min. do 90 min.</p>	stacjonarnie	800	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
5.	<p>Pakiet omówienie wyniku So-checka – pakiet składa się z:</p> <p>a) 1 x pomiar So-check (stacjonarnie):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oligocheck, - Cardicheck; <p>b) 1 x konsultacja dotycząca wyniku So-checka lub kontrolna wyniku So-checka (stacjonarnie).</p> <p><i>Aby wykonać pomiar So-check, niezbędne są: grupa krwi, masa ciała, wzrost.</i></p>	<p>do 1 godz. i 10 min. ok. 10 min.</p> <p>do 60 min.</p>	stacjonarnie	380	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu

NATUROPATIA:					
6.	Konsultacja łączona: a) konsultacja naturopatyczna i dietetyczna (stacjonarnie lub on-line) + pomiar i dobór produktu Akuport (tylko stacjonarnie), b) konsultacja Tradycyjnej Medycyny Chińskiej i ziołolecznictwa (on-line lub stacjonarnie tylko w Warszawie).	do 3 godz. do 120 min. do 60 min.	stacjonarnie lub niektóre on-line	450	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
7.	*Konsultacja Tradycyjnej Medycyny Chińskiej i ziołolecznictwa <i>*Usługa jest dostępna tylko dla naszych klientów, którzy mieli już pierwszą konsultację.</i>	do 60 min.	on-line lub stacjonarnie tylko w Warszawie	250	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
8.	*Konsultacja kontrolna naturopatyczna i dietetyczna (stacjonarnie lub on-line) + pomiar i dobór produktu Akuport (tylko stacjonarnie) <i>*Usługa jest dostępna tylko dla naszych klientów, którzy mieli już pierwszą konsultację.</i>	do 120 min.	stacjonarnie lub niektóre on-line	250	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
9.	*Konsultacja odpowiedzi na pytania naturopatyczne i dietetyczne <i>*Usługa jest dostępna tylko dla naszych klientów, którzy mieli już pierwszą konsultację.</i>	do 30 min.	stacjonarnie lub on-line	70	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
10.	*Jadłospis (plan żywieniowy) na 7 dni lub na 14 dni <i>*Usługa jest dostępna tylko dla naszych klientów, którzy mieli już pierwszą konsultację.</i>	–	stacjonarnie lub on-line	7 dni - 250 14 dni - 500	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
REHABILITACJA:					
11.	Klawiterapia według algorytmów dr F. Barbasiewicza	do 90 min.	stacjonarnie	100	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
12.	Sesja oddechowa według metody dr K.P. Butejki	do 45 min.	stacjonarnie lub on-line	50	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
13.	Świecowanie/konchowanie uszu (2 świece/konchy)	do 30 min.	stacjonarnie	40	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu

PSYCHOTERAPIA:					
14.	Sesja kinezyjologiczna (odstresowanie)	do 60 min.	stacjonarnie	80	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
DIAGNOSTYKA:					
15.	Pomiar So-check: Oligocheck i Cardicheck (spektrofotometria i pulsoksymetria) <i>Aby wykonać pomiar So-check, niezbędne są: grupa krwi, masa ciała, wzrost.</i>	ok. 10 min.	stacjonarnie	250	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
16.	Test Gniomcheck (analiza mikrobioty jelitowej za pomocą sekwencjonowania wysokoprzepustowego DNA) <i>Aby wykonać test, niezbędne jest wypełnienie krótkiej ankiety (a w tym m.in. data urodzenia, masa ciała, wzrost).</i>	–	stacjonarnie lub wysyłka	800	do 10 dni roboczych, od dnia zakupu
17.	Wysyłka (jeśli Podopieczny nie odbiera na miejscu zestawu)			20	
18.	Analiza składu ciała Tanita (analiza impedancji bioelektrycznej (BIA))	ok. 10 min.	stacjonarnie	gratis, w cenie konsultacji naturopatycznej i dietetycznej (do 120 minut)	–
19.	Pomiar i dobór produktu Akuport M1+ (pomiar elektroakupunktury dr R. Volla)	różnie...	stacjonarnie	gratis, w cenie konsultacji naturopatycznej i dietetycznej (do 120 minut)	–

Uwagi:

– usługa „Konsultacja naturopatyczna i dietetyczna” oraz „Konsultacja Tradycyjnej Medycyny Chińskiej i ziołolecznictwa” nie zawiera jadłospisu, w rozumieniu planu żywieniowego. Jadłospis, w rozumieniu planu żywieniowego, jest oddzielną usługą.

Data wejścia w życie Załączników: 20.05.2023 roku.

Dziękujemy za wyrozumiałość, zespół CM Vis Vitalis P. K.

VIS VITALIS

OŚWIADCZENIE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH (RODO)

W trosce o bezpieczeństwo Państwa danych osobowych oraz w celu dopełnienia obowiązku informacyjnego wynikającego z RODO, prosimy o wyrażenie zgody (szczególnie trzech pierwszych, bez których nie będziemy mogli rozpocząć współpracy):

Oświadczam, działalność gospodarcza **Centrum Medyczne Vis Vitalis Przemysław Kasprzyszyn** z siedzibą w Niemodlinie (49-100) przy ul. Reymonta 56, REGON 523504951, NIP 9910546887 (dalej jako: „Centrum Medyczne”), udzieliła mi wszelkich informacji dotyczących przetwarzania moich danych osobowych, w tym informacji o których mowa w art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1 z dnia 2016.05.04) zwanego powszechnie RODO; oraz w zakresie nieuregulowanym przez RODO przetwarzanie danych osobowych jest regulowane przez Ustawę o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w tym danych medycznych zawartych w korespondencji, ankietach, kwestionariuszach, wynikach badań medycznych, testach, dziennikach aktywności, dziennikach żywieniowych, wywiadzie naturopatycznym i dietetycznym zgodnie ze stosownymi przepisami prawa przez Centrum Medyczne. Mam świadomość, iż moja zgoda jest całkowicie dobrowolna i mam prawo do wglądu, modyfikacji, poprawiania i usuwania. *Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie może skutkować niemożliwością wykonania usługi przez Centrum Medyczne. Jednocześnie informujemy, że Centrum Medyczne nie udostępnia danych osobowych, chyba że będzie to wynikało z mocy prawa. Mają Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj. po 25 maja 2018 r. – Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych).*

Wyrażam zgodę na udostępnienie przez Centrum Medyczne, moich wyników badań, dokumentacji medycznej oraz innych danych, podmiotom (np. innym klinikom lub laboratoriom) współpracującym z Centrum Medyczne, przy czym upoważniam Centrum Medyczne do udzielania upoważnień swoim pracownikom w tym zakresie.

Wyrażam zgodę na odbiór przez Centrum Medyczne, moich wyników badań ze wskazanego przez mnie podmiotu leczniczego czy laboratorium (np. z innych klinik czy z laboratorium) współpracującym z Centrum Medyczne, przy czym upoważniam Centrum Medyczne do udzielania upoważnień swoim pracownikom w tym zakresie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Medyczne w celu marketingowym (promocyjnym i informacyjnym) polegającym na przekazywaniu mi informacji o usługach lub produktach Centrum Medyczne, promocjach, cennikach i innych informacjach, a także wydarzeniach promocyjnych, szkoleniach i innych aktywnościach Centrum Medyczne, w tym w formie newslettera, w tym i za pośrednictwem wiadomości elektronicznych. Mam świadomość, iż moja zgoda jest całkowicie dobrowolna i może być odwołana w każdym czasie, co skutkować będzie zaprzestaniem przetwarzania

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKONANIE USŁUGI

Ja (wpisz czytelnie imię i nazwisko) o numerze PESEL (wpisz czytelnie nr. PESEL) poinformowany o wszelkich możliwych przeciwwskazaniach i konsekwencjach świadczonej Usługi przez Centrum Medyczne, niniejszym wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na świadczenie wobec mnie Usługi (wpisz pełną nazwę Usługi; jeśli to pakiet, to dotatkowo wypisz zawartość)

.....

.....

W tym zakresie zostałem poinformowany m.in. o:

- przeciwwskazaniach do wykonania Usługi;
- rodzaju, technice i sposobie wykonania Usługi;
- pochodzeniu i sposobie działania preparatów wykorzystywanych w związku z Usługą;
- możliwych do osiągnięcia efektów Usługi;
- możliwych powikłaniach i ryzykach efektów niepożądanych po wykonaniu Usługi;
- sposobie postępowania po wykonaniu Usługi;
- czasie utrzymywania się efektów wykonanej Usługi;
- minimalnej ilości wykorzystanych Usług, których zrealizowanie jest niezbędne do utrzymania lub osiągnięcia określonego efektu;
- możliwych dolegliwościach w trakcie wykonywania Usługi lub po ich zakończeniu;
- sposobach postępowania po wykonanej Usłudze.

Mam świadomość, że nie jest możliwym przewidzieć lub zagwarantować wszelkich wyników wykonanej Usługi.

Miałem możliwość zadawania pytań dotyczących wykonanej Usługi, które przybliżyły mi w całości charakter wykonanej Usługi.

.....
/data, czytelny podpis/

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM

Ja (wpisz czytelnie imię i nazwisko) o numerze PESEL (wpisz czytelnie nr. PESEL) niniejszym oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem Centrum Medycznego Vis Vitalis Przemysław Kasprzyszyn, którego kopię wcześniej otrzymałem i w całości akceptuję jego postanowienia oraz zobowiązuje się do jego przestrzegania.

Równolegle oświadczam, iż miałem wystarczającą ilość czasu na zapoznanie się z Regulaminem, a wszelkie jego postanowienia zostały mi szczegółowo wyjaśnione.

.....
/data, czytelny podpis/

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA ŚWIADCZENIE USŁUG NA RZECZ MAŁOLETNIEGO

Ja (wpisz czytelnie imię i nazwisko) o numerze
PESEL (wpisz czytelnie nr. PESEL) – reprezentujący małoletniego
..... (wpisz czytelnie imię i nazwisko małoletniego) o numerze
PESEL (wpisz czytelnie nr. PESEL małoletniego) – poinformowany o
wszelkich możliwych przeciwwskazaniach i konsekwencjach świadczonej Usługi przez Centrum Medyczne
Vis Vitalis Przemysław Kasprzyszyn, niniejszym wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na świadczenie
wobec małoletniego (wpisz czytelnie imię i nazwisko
małoletniego) Usługi (wpisz pełną nazwę Usługi; jeśli to pakiet, to dotatkowo wypisz zawartość)
.....
.....
.....

W tym zakresie zostałem poinformowany m.in. o:

- przeciwwskazaniach do wykonania Usługi;
- rodzaju, technice i sposobie wykonania Usługi;
- pochodzeniu i sposobie działania preparatów wykorzystywanych w związku z Usługą;
- możliwych do osiągnięcia efektów Usługi;
- możliwych powikłaniach i ryzykach efektów niepożądanych po wykonaniu Usługi;
- sposobie postępowania po wykonaniu Usługi;
- czasie utrzymywania się efektów wykonanej Usługi;
- minimalnej ilości wykorzystanych Usług, których zrealizowanie jest niezbędne do utrzymania lub osiągnięcia określonego efektu;
- możliwych dolegliwościach w trakcie wykonywania Usługi lub po ich zakończeniu;
- sposobach postępowania po wykonanej Usłudze.

Mam świadomość, że nie jest możliwym przewidzieć lub zagwarantować wszelkich wyników wykonanej Usługi.

Miałem możliwość zadawania pytań dotyczących wykonanej Usługi, które przybliżyły mi w całości charakter wykonanej Usługi.

W imieniu małoletniego (wpisz czytelnie imię i nazwisko małoletniego)

.....
/data, czytelny(e) podpis(y)/

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI PRAWA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Ja (wpisz czytelnie imię i nazwisko) o numerze PESEL (wpisz czytelnie nr. PESEL) pouczony o przysługującym mi – na podstawie art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta – prawie do odstąpienia od Umowy niniejszym oświadczam, iż świadomie zrzekam się tego prawa i żądam wykonania Usługi (wpisz pełną nazwę Usługi; jeśli to pakiet, to dodatkowo wypisz zawartość)
.....
.....
..... w terminie wcześniejszym tj.
..... (wpisz termin Usługi).

.....
/data, czytelny podpis/

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKPRZYSTANIE WIZERUNKU

Ja (wpisz czytelnie imię i nazwisko) o numerze

PESEL (wpisz czytelnie nr. PESEL) niniejszym nie / wyrażam zgodę (wybierz właściwe) na nieodpłatne utrwalanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku oraz danych dotyczących historii mojego leczenia przez Przemysława Kasprzyszyna, prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą „Centrum Medycznego Vis Vitalis Przemysław Kasprzyszyn” (NIP 9910546887, REGON 523504951) w celach (wybierz właściwe):

- reklamowych, marketingowych;
- naukowych;
- dydaktycznych.

Równolegle oświadczam, iż niniejsza zgoda ma charakter dobrowolny, nieodpłatny i obejmuje zgodę na utrwalenie i rozpowszechnianie mojego wizerunku, w tym także prawo do wykorzystania, utrwalania, zwielokrotniania, kopiowania, rozpowszechniania, odtwarzania, nadawania i reemitowania oraz obróbki, opracowania i powielania mojego wizerunku dowolną techniką lub za pośrednictwem mediów, w tym mediów społecznościowych na wszelkich polach eksploatacji.

Nadto oświadczam, iż niniejsza zgoda obejmuje / nie obejmuje (wybierz właściwe) również prawo do udzielania sublicencji na wykorzystanie mojego wizerunku oraz danych dotyczących historii mojego leczenia.

Oświadczam, że niniejsza zgoda do wyżej wymienionych celów następuje bez ograniczeń terytorialnych i czasowych, w szczególności niniejsza zgoda obejmuje także okres po zakończeniu korzystania z Usług Centrum Medycznego Vis Vitalis Przemysław Kasprzyszyn.

Jednocześnie potwierdzam, iż zostałem/zostałam pouczony/pouczona o prawach związanych z niniejszą zgodą, w tym zwłaszcza o tym, że:

- mam prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie;
- wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem wykorzystania wizerunku oraz danych, które dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
- moje dane oraz wizerunek będą przechowywane do czasu wycofania zgody, nie dłużej niż do upływu czasu wymaganego przez obowiązujące przepisy prawa;
- mam prawo żądania dostępu do moich danych (w tym wizerunku), ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo przenoszenia danych.

Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.

.....
/data, czytelny podpis/