|  |  |
| --- | --- |
|  | **Генеральному директору АО «МИКАРД-ЛАНА»**  Почтовый адрес: 191014, Санкт-Петербург а/я 19  [inbox@micard.ru](mailto:inbox@micard.ru) |

**Заявление на восстановление доступа к учетной записи   
для работы с комплексом программ «Кардиометр-МТ»**

|  |
| --- |
| **Подписывая и направляя данное Заявление, Заказчик подтверждает,  что ознакомлен со следующей информацией:** |
| **При вводе в эксплуатацию Заказчик должен назначить администратора, который будет ответственным за администрирование программного обеспечения и оборудования Комплексов КФС-01.001 «Кардиометр-МТ», в том числе за управление учетными записями пользователей.**  Компания АО «МИКАРД-ЛАНА» (в т.ч. служба технической поддержки) при работе с пользователями гарантирует сохранность и нераспространение данных пользователей**. Управление учетными записями пользователей медучреждение должно осуществлять самостоятельно и независимо от компании-производителя.**  **Порядок и сроки восстановления данных**  АО «МИКАРД-ЛАНА» принимает к рассмотрению только Заявления с печатью организации-заказчика и подписью уполномоченного лица.  В случае, если указанные в Заявлении данные недостаточны или/и сообщены неверно, а также при отсутствии обязательных для заполнения данных (в т.ч. подписи и/или печати организации), Заявление может быть отклонено, а в восстановлении доступа будет отказано до предоставления корректно оформленного Заявления.  Для восстановления пароля учетной записи администратора необходимы скан и **оригинал заявления**. Оригинал заявления необходимо отправить **заказным** письмом по адресу: **191014, Санкт-Петербург, а/я 19**, а затем направить скан заявления **и трек-номер** письма на э/п [inbox@micard.ru](mailto:inbox@micard.ru).  АО «МИКАРД-ЛАНА» не несет ответственности за неполучение Заявления и вызванные этим задержки в случае непредоставления отправителем информации о трек-номере.  Для восстановления пароля учетной записи врача необходимо направить скан заявления на э/п [inbox@micard.ru](mailto:inbox@micard.ru).  **Срок ответа по Заявлению:**   |  |  | | --- | --- | | при восстановлении учетной записи администратора | в течение пяти рабочих дней с момента получения **оригинала** заявления | | при восстановлении учетной записи врача | в течение пяти рабочих дней с момента получения **скана** заявления | |

***Внимание! Отмеченные звездочкой (\*) поля обязательны для заполнения.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Заказчик** | | |
| \* Наименование и реквизиты организации, эксплуатирующей Оборудование и ПО | \* Наименование |  |
| \* ИНН |  |
| \* Лицо, ответственное за эксплуатацию ПО и Оборудования | \* Должность |  |
| \* ФИО |  |
| \* Контактный телефон |  |
| \* e-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **\* Прошу восстановить доступ к учетным записям**  *(логины указывать полностью, вместе с постфиксом* @micard*, если он есть)* | |
| администратора  Логин, от которого утрачен пароль: |  |
| пользователя (врача)  Логин(ы), от которых утрачен пароль: |  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **В целях идентификации сообщаю следующие данные:** | |
| **\* Заводские номера используемых Комплексов** «Кардиометр-МТ» *(укажите как минимум один)* |  |
| Другие известные учетные записи (логины администратора и/или других врачей), используемые в организации для работы с ПО «Кардиометр-МТ. Рабочее место врача» |  |
|  |
|  |
| Какое название указано в программе и/или на распечатках в графе «Медучреждение»? |  |
| Кроме Основного архива, есть ли другие, и используются ли? Если да, укажите хотя бы один. |  |
| Несколько номеров ЭКГ, снятых с использованием восстанавливаемой учетной записи или других учетных записей организации |  |
| Снимаются ли ЭКГ с этой учетной записи или она используется только для просмотра? |  |
| Когда последний раз использовалась учетная запись? |  |
| Был ли указан e-mail при регистрации учетной записи администратора? Какой? |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сведения о восстановленной учетной записи (логин и/или пароль) прошу направить** следующим способом: | | | | |
| \* по электронной почте (e-mail) |  | | | |
| заказным письмом (Почта РФ) по адресу: |  | | | |
| об отправке Заказного письма прошу уведомить: | | | |
| по тел. |  | или по э/п |  |
|  | | | |

|  |
| --- |
| **Согласие на обработку персональных данных**  Настоящим лицо, подтвердившее свое согласие, выражает согласие Оператору (АО «МИКАРД-ЛАНА» ОГРН 1027809196458) производить обработку персональных данных (далее – ПД) Заказчика любыми способами, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение ПД, а именно:  ФИО контактного лица, должность, е-мейл, телефон.  Оператор осуществляет обработку ПД Заказчика с целью:   * восстановление доступа к учетной записи для работы с комплексом программ «Кардиометр-МТ»; * в любых других целях, прямо или косвенно связанных с восстановлением доступа к учетной записи для работы с комплексом программ «Кардиометр-МТ».   Оператор гарантирует защиту предоставленных ПД представителя Заказчика. Оператор не вправе передавать ПД представителя Заказчика третьим лицам без согласия Заказчика, за исключением случаев, прямо предусмотренных действующим законодательством РФ. Оператор вправе хранить ПД Заказчика удобным ему способом и обязуется использовать полученную конфиденциальную информацию исключительно для выполнения работ, предоставлять доступ к ней только лицам, непосредственно участвующим в работах по Заявлению и не использовать полученную конфиденциальную информацию в целях, прямо или косвенно наносящих ущерб Заказчику, и (или) для получения каких-либо преимуществ и выгод.  В случае если Заказчик желает отозвать данное согласие на обработку персональных данных, он должен направить Оператору письменное заявление об отзыве по адресу: 191014, Санкт-Петербург, а/я 19.  В случае отзыва Заказчиком согласия на обработку его ПД Оператор обязуется прекратить их обработку или обеспечить прекращение такой обработки и, в случае если сохранение ПД более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить ПД или обеспечить их уничтожение в срок, не превышающий десяти дней с даты поступления отзыва. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заказчик:** |  | | | | |
|  | *наименование организации* | | | | |
| М. П. |  |  |  |  |  | | |
|  | *должность* |  | *подпись* |  | *ФИО* | |