Приложение №2 к приказу ФБУЗ «Лечебно-реабилитационный центр Минэкономразвития России» от «19» мая 2020г. № 255

СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ «САНАТОРИЙ ВОРОНОВО»

КАРТА ГОСТЯ (АНКЕТА)

1. **Фамилия** :_____
2. **Имя** :_____
3. **Отчество** :_____
4. **Дата рождения** :_____
5. **Место рождения** :_____
6. **Паспорт серия** :_____ **номер** :_____
   когда и кем выдан :_____

КП

7. **Адрес и дата регистрации по месту жительства, месту временного** :

_____

8. **Дата заезда** :_____
9. **Дата выезда** :_____
10. **Номер комнаты** :_____
11. **Номер телефона** :_____ **E-mail** :_____
12. **Ограничение по питанию** :_____
13. **Подписывая данную анкету,**

13.1. подтверждаю, что:

-с правилами пожарной безопасности, а также действующими Правилами пребывания в структурном подразделении «Санаторий Вороново», в том числе порядком размещения и проживания в санатории «Вороново» ознакомлен(а);

-Договор на оказание гостиничных услуг считается заключенным, при этом предмет договора: предоставление услуг проживания в номерах санатория «Вороново», предоставление дополнительных услуг;

-со стоимостью услуг проживания, дополнительных услуг, сроком оказания услуг, порядком их оплаты ознакомлен(а);

-администрация санатория оставляет за собой право заселения или переселения гостя в номер сравнительной или более высокой категории

-за оставленные без внимания ценные вещи, документы, бумаги, драгоценные металы администрация санатория ответственность не несет;

-у меня отсутствуют инфекционные заболевания, предоставляющие опасность для окружающих и исключающие возможность нахождения в санатории, и я предупрежден об ответсвенности за нарушение санаторно-эпидемиологических правил, в том числе установленных статьями 6.3 (нарушение правил поведения при черезвычайной ситуации или угрозе ее возникновения) КоАП РФ, а также статьей 236(Нарушение санаторно-эпидемиологических правил) УК РФ.

13.2. обязуюсь:

-в случае нарушения Правил пребывания в структурном подразделении «Санаторий Вороново» освободить номер по первому требованию адиминистрации санатория;

-в случае обнаружения в момент заселения в номер, каких-либо дефектов или неисправностей немедленно поставить в известность администрацию санатория;

– в случае выявления признаков инфекционного заболевания у меня, представляющих опасность для окружающих и исключающего возможность нахождения в Санатории, незамедлительно сообщить об этом администрации Санатория и по первому требованию покинуть помещения и территорию Санатория;

-в случае причинения ущерба санаторию возместить его в полном объеме и в крайний срок.

Подпись клиента _____ / _____

Настоящим я даю согласие санаторию «Вороново» на обработку, хранение и передечу моих персональных данных, *содержащихся в вышепреведенной анкете, в целях информационно-справочного обслуживания, предоставления услуг проживания в санатории, получение уведомления о новых акциях и предложениях ФБУЗ «Лечебно-реабилитационный центр Минэкономразвития России» и других сопутствующих услуг,*

Согласие действует бессрочно и может быть отозвано на основании моего письменного заявления, направленного почтой или электронным письмом не менее чем за 3 (три) дня до момента отзыва согласия после чего сведения обо мне из базы санатория удаляются .

Подпись клиента _____ / _____