

## נספח א'

### בקשה לעיון במידע אודותיי בשליטת חברת מדאסיס בע"מ

אל בעל השליטה או המחזיק במאגר, חברת מדאסיס בע"מ, ח.פ. 514697556

אני הח"מ:

- שם מלא \_\_\_\_\_ :
- תעודת זהות \_\_\_\_\_ :
- דוא"ל ליצירת קשר \_\_\_\_\_ :
- טלפון ליצירת קשר \_\_\_\_\_ :

מבקש/ת בזה לעיון במידע אודותיי, המצוי במאגרי המידע של החברה כמפורט להלן:

בהתאם להוראות חוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 והתקנות מכוחו, מבקש לאפשר לי לעיון במידע האישי אודותי, המצוי במאגרי המידע שברשותכם, כמפורט להלן (אנא פרט ככל הניתן):

---

---

---

---

---

אם ברצונך למקד את הבקשה לתקופה מסוימת (3 חודשים, חצי שנה, שנתיים וכו') נא ציין כאן: \_\_\_\_\_

אני מאשר/ת כי הבקשה מתייחסת למידע שלי בלבד או למידע של אדם אחר הסמיך אותי לכך כדין, ובידיי ייפוי כוח מתאים. אני מבין/ה שמסירת פרטים לא נכונים או בקשה בשם אדם אחר ללא הרשאה מתאימה היא אסורה ועלולה להוות עבירה פלילית.

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימת המבקש: \_\_\_\_\_

הערות:

- לאחר מילוי הטופס, יש לשלוח אותו לכתובת הדוא"ל [inq@medasis.com](mailto:inq@medasis.com)
- החברה תשיב לבקשה, בתוך 30 ימים ממועד קבלתה, ובכפוף לאפשרות ההארכה, בהתאם לדין.
- כדי לשמור על פרטיותך, אם בקשתך מתייחסת למידע רגיש דוגמת מידע רפואי, ייתכן שנבקש גם אמצעי זיהוי נוספים דוגמת צילום תעודת זהות. אם הבקשה מוגשת באמצעות נציג, נבקש לצרף ייפוי כוח מתאים.