

개인정보 수집,이용,제공에 대한 동의서

[이용자용]

_____ (이하 "시설"이라 한다)은 [개인정보보호법] 제15조에 의거하여 귀하의 개인정보 수집·이용에 있어 동의를 받고 있습니다. 아래 내용을 충분히 숙지하신 후 본인 또는 보호자가 직접 동의란에 서명해 주시기 바랍니다.

■ 기본 개인정보 수집

- 필수정보 : 성명, 생년월일, 연락처(전화 또는 휴대전화), 주소
- 이용목적 : 성명, 생년월일, 연락처 ~ 시설 업무와 복지정보 안내 등 서비스 이용 안내, 이메일 주소 ~ 소식 및 고지사항 전달, 불만처리 등을 위한 원활한 의사소통 경로의 확보 등

이용자 구별을 위한 필수정보 수집에 동의하십니까?	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
-----------------------------	---

■ 고유 식별정보 수집

- 고유식별정보 : 장애인증록증 및 복지카드 사본
- 이용 목적 : 시설의 이용자는 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인이어야 하며 이에 대한 증빙으로 [복지카드] 사본을 수집하여야 합니다.

고유 식별정보 수집에 동의하십니까?	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
---------------------	---

■ 개인정보 보유 및 이용기간

수집한 개인정보 파일의 보유기간은 수집 목적을 달성한 시점까지이며, 파기를 요청하실 경우 절차에 따라 즉시 (5일 이내) 파기되어 집니다.

개인정보 보유 및 이용기간에 동의하십니까?	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
-------------------------	---

■ 개인정보 제공 동의 거부 권리 및 동의 거부 따른 불이익 내용 또는 제한사항

귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의거부에 따른 불이익은 없습니다. 다만, 일부 재활서비스는 그 특성에 따라 제한 될 수 있으며, 장애인 복지서비스 관련 안내를 받지 못할 수도 있습니다.

* 만 14세 미만 아동 또는 법적 의사결정 능력이 없는 이용자의 경우 반드시 법적대리인의 동의가 필요함

[법정대리인 동의서] 본인은 법정대리인으로 이용자의 개인정보 수집·이용에 동의합니다.	
법정대리인 성명	(서명)
법정대리인 연락처	
이용자와의 관계	

본인은 위의 내용을 충분히 숙지하였으며, 시설의 보다 나은 서비스 제공과 정책수립을 위해 개인정보를 수집, 활용, 제공하는 것에 동의합니다.

20 년 월 일

☐ 14세 미만 이용자 또는 동의자 (인 또는 서명)

☐ 위임 법정대리인 또는 보호자 (인 또는 서명)

_____ 귀하