|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 11 |
|  | к приказу |
|  | МКУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Ленинск-Кузнецкого муниципального района»  |
|  | от 05 сентября 2014 г. | № 92а-к |

Типовая форма согласия на обработку персональных данных

работников МКУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Ленинск-Кузнецкого муниципального района», иных субъектов персональных данных и типовую форму разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий отказа предоставить свои персональные данные

**Заявление**

**согласия субъекта персональных данных на обработку персональных данных**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность, структурное подразделение)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(адрес регистрации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес фактического проживания)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 В соответствии Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку МКУ «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Ленинск-Кузнецкого муниципального района», расположенному по адресу: Кемеровская область, г. Ленинск-Кузнецкий, пр-т Ленина, д.7, (далее – Оператор) моих персональных данных в целях заключения и реализации Трудового договора, на получение моих персональных данных у третьей стороны, в случаях, предусмотренным законодательством, а именно:

 - общие сведения (Ф.И.О., дата и место рождения, пол, гражданство, образование, профессия, стаж работы (службы), семейное положение, паспортные данные); сведения о трудовой деятельности, сведения о судимости; сведения о воинском учете; сведения о повышении квалификации, профессиональной переподготовке; сведения о наградах (поощрениях), почетных званиях; сведения о месте регистрации и фактического проживания, контактных телефонах; сведения о составе семьи; сведения о доходах и имуществе, принадлежащем мне и членам моей семьи на праве собственности; сведения о результатах медицинского обследования; сведения, содержащиеся в свидетельстве о постановке на учет в налоговом органе и страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования; сведения о пребывании за границей, сведения о наличии заграничного паспорта, сведения о трудовой деятельности.

 Оператор вправе осуществлять все необходимые действия в соответствии с действующим законодательством с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (УФНС, ПФР, ФСС и т.д.), обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

 Передача моих персональных данных иным лицам или их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

 Данное согласие действительно в течение срока трудового договора. Согласие может быть отозвано мною на основании моего письменного заявления.

 Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден(а).

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (Ф.И.О. гражданина)