Директору

ОГБУ «Управление социальной защиты

 и социального обслуживания населения

по Нукутскому муниципальному округу»

М. В. Алексеевой

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

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

адрес проживания, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе

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

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку ОГБУ «Управление социальной защиты и социального обслуживания населения по Нукутскому району», находящимся по адресу: Иркутская область, Нукутский район, пос.Новонукутский, ул.Чехова, дом 26 (далее – Оператор) моих персональных данных согласно перечня с целью организации оказания социальных услуг.

 Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезли­чивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным лицам.

 Персональные данные могут быть также использованы для форми­рования банка данных получателей социальных услуг.

 Настоящее согласие дано мной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) и действует по достижении целей обработки персональных данных в ОГБУ «Управление социальной защиты и социального обслуживания населения по Нукутскому району» или до отзыва данного Согласия.

 Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказ­ным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под рас­писку представителю Оператора.

 Подтверждаю, что ознакомлен (а) с положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

 Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

* Сведения, содержащиеся в удостоверении личности (паспорте);
* почтовый адрес, контактный телефон;
* информация о состоянии здоровья;
* информация о страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования
* информация о страховом медицинском полисе.

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения: «\_\_\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.