

Форма

Согласие работника на обработку персональных данных

Я, _____ (ФИО)

паспорт _____ выдан _____

(серия, номер)

(кем и когда выдан)

зарегистрирован (а) по адресу: _____

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных любым законным способом Муниципальному бюджетному учреждению «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Калининского района г. Челябинска (далее - Центр), расположенному по адресу: г. Челябинск, ул. Калинина, 17.

Перечень персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; данные документа, удостоверяющего личность; адреса регистрации по месту жительства и фактического проживания; номер телефона; сведения об образовании; данные о семейном положении; отношение к воинской обязанности; сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы; СНИЛС; ИНН; сведения о доходах.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий, предусмотренных ФЗ « О персональных данных»: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации. Данное согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

«__» _____ 20__ г.
