В МБУ «КЦСОН по Тракторозаводскому району

города Челябинска»

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

*Ф.И.О. субъекта персональных данных*

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

*адрес регистрации*

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

*документ, удостоверяющий личность*

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

*серия, номер, кем, когда выдан документ*

**Заявление**

(согласие на обработку персональных данных)

1. Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных» своей волей и в своем интересе в целях получения различных видов социальной помощи бесплатно даю согласие на обработку следующих моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;

- дата и место рождения;

- адрес регистрации по месту жительства;

- пол;

- контактный телефон;

- серия и номер паспорта, сведения о дате выдачи и выдавшем его органе;

- сведения о семейном положении;

- сведения о местах работы;

- сведения о родственниках;

- сведения о доходах

2. Перечень действий с персональными данными, на которые я даю свое согласие:

- сбор, систематизацию, накопление, хранение, использование, обновление, изменение, передачу, блокирование, уничтожение указанных сведений с использованием средств автоматизации или без использования таковых в целях предоставления мер социальной поддержки;

- оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные регламентирующими документами.

3. Настоящее письменное согласие действует пожизненно с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года.

4. В случае неправомерного использования предоставленных персональных данных настоящее согласие может быть отозвано мною путем подачи письменного заявления.

5. Достоверность и полноту сведений, предоставленных в документах, подтверждаю.

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_