

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

проживающий по адресу: _____
(адрес места жительства)

Паспорт: _____, выдан _____
(серия, номер) (дата выдачи)

(наименование органа, выдавшего паспорт)

Даю согласие оператору персональных данных - департаменту труда и социального развития Администрации Тутаевского муниципального района, находящемуся по адресу: г. Тутаев, пр-т 50-летия Победы, д. 15, на обработку моих персональных данных.

Мои персональные данные, в отношении которых дается согласие, включают следующие данные (отметить необходимые поля):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Фамилия Имя Отчество | <input type="checkbox"/> Сведения об имущественном положении |
| <input type="checkbox"/> Дата рождения | <input type="checkbox"/> Сведения о доходах (с учетом предоставляемых льгот и субсидий) |
| <input type="checkbox"/> Место регистрации, адрес фактического проживания | <input type="checkbox"/> Данные документа, удостоверяющего право на льготы |
| <input type="checkbox"/> Номер контактного телефона | <input type="checkbox"/> Сведения о составе семьи |
| <input type="checkbox"/> Номер банковского счета для перечисления выплат | <input type="checkbox"/> Сведения об образовании |
| <input type="checkbox"/> Паспортные данные | <input type="checkbox"/> Сведения о месте работы, занимаемой должности |
| <input type="checkbox"/> Данные пенсионного удостоверения | |
| <input type="checkbox"/> Сведения об воинской обязанности | |

Согласие на обработку отмеченных выше персональных данных дается оператору в целях оказания _____

(указать набор оказываемых мер социальной поддержки)

Действия с отмеченными персональными данными включают в себя: сбор, систематизацию, хранение, уточнение, использование, передачу в кредитные учреждения (для начисления соответствующих выплат), УФПС ЯО, ОПФР по ЯО, организации жилищно-коммунального хозяйства по ЯО, образовательные учреждения ТМР ЯО. Обработка отмеченных выше данных осуществляется строго для достижения вышеизложенных целей.

Характер обработки отмеченных выше персональных данных: автоматизированная (частично автоматизированная) обработка с использованием средств вычислительной техники.

Данное согласие действует в течение всего срока оказания обозначенных выше мер социальной поддержки. Данное согласие может быть отозвано в порядке, установленном Законодательством РФ.

Дата «__» _____ 201__ г

(Дата)

(Подпись заявителя)