АДМИНИСТРАЦИЯ БИЙСКОГО РАЙОНА АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

15.06.2022 № 458

г.Бийск

Об утверждении форм согласия гражданина на обработку его персональных данных

Руководствуясь статьями 9, 10.1, пунктом 2 части 1 статьи 18 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Уставом муниципального образования Бийский район Алтайского края и на основании письма прокуратуры Бийского района от 14.06.2022 № 02-01-2022 о принятии муниципального правового акта,

П О С Т А Н О В Л Я Ю:

 1.Для применения в работе Администрации Бийского района Алтайского края и ее структурных подразделений:

1.1.Утвердить форму согласия гражданина на обработку его персональных данных, разрешенных им для распространения;

1.2. Утвердить форму согласия на обработку персональных данных.

 2.Разместить настоящее постановление на официальном сайте Администрации Бийского района.

Глава района Д.С. Артемов

 УТВЕРЖДЕНО

 постановлением Администрации

 Бийского района Алтайского края

 от 15.06.2022 № 458

СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА

 на обработку его персональных данных, разрешенных им для распространения

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

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) гражданина)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата выдачи, кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный(ая) по адресу : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер телефона, адрес электронной почты)

даю согласие на обработку моих персональных данных для распространения

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

 (наименование организации, учреждения)

(адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес официального сайта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) (далее – Оператор), в целях обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации, трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содействия в прохождении муниципальной службы, обучении и продвижении по муниципальной службе, обеспечения моей безопасности и членов моей семьи, а также в целях обеспечения сохранности имущества, учета результатов исполнения должностных обязанностей и других целей осуществления трудовых отношений с Оператором, включая взаимоотношения Оператора с Федеральной налоговой службой, Пенсионным фондом Российской Федерации, Фондом социального страхования Российской Федерации и подразделениями названных организаций.

Категории и перечень моих персональных данных, на обработку в форме распространения которых я даю согласие:

1. Персональные данные (нужное отметить):

* фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);
* год, месяц, дата рождения;
* место рождения;
* адрес;
* номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе;
* семейное положение;
* образование;
* данные о профессиональной деятельности;
* социальное положение;
* доходы;
* другая информация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

2. Специальные категории персональных данных (нужное отметить):

* расовая принадлежность;
* национальная принадлежность;
* политические взгляды;
* религиозные или философские убеждения;
* состояние здоровья, интимной жизни;
* сведения о судимости.

3. Биометрические персональные данные (нужное отметить):

* личная фотография.

Категории и перечень персональных данных, для обработки которых устанавливаются условия и запреты (кроме предоставления доступа), а также перечень устанавливаемых условий и запретов (заполняется по желанию) (нужное отметить):

* не устанавливаю;
* расовая принадлежность;
* национальная принадлежность;
* политические взгляды;
* религиозные или философские убеждения;
* состояние здоровья, интимной жизни;
* сведения о судимости.
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(перечень условий и запретов)

Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться оператором только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных (заполняется по желанию) (нужное отметить):

* не устанавливаю
* устанавливаю запрет на передачу (кроме предоставления доступа) этих данных оператором неограниченному кругу лиц
* устанавливаю запрет на обработку (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц
* устанавливаю условия обработки (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящее согласие действует со дня его подписания до даты его прекращения на основании моего письменного требования, предусмотренного частью 12 статьи 10.1.Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152 –ФЗ «О персональных данных».

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

 (дата) (подпись) (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

 УТВЕРЖДЕНО

 постановлением Администрации

 Бийского района Алтайского края

 от 15.06.2022 № 458

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

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

 (фамилия, имя, отчество)

документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование, серия и номер)

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

даю добровольное согласие на обработку моих персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

  (наименование организации, учреждения)

расположенной(ого) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (улица, номер дома, город, край, индекс)

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

(далее – Оператор), с целью осуществления трудовых отношений с Оператором, взаимоотношений с ИФНС, Управлением ПФР, ФСС и другими организациями для предоставления мне и членам моей семьи мер социальной поддержки.

Согласие дается Оператору для обработки следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, пол, дата и место рождения, адрес регистрации, и места фактического проживания, реквизиты полисов обязательного и добровольного медицинского страхования, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде РФ (СНИЛС), паспортные данные, сведения о воинском учете, семейное положение и состав семьи, сведения об образовании и трудовом стаже, о заработной плате, подоходном налоге, взносах в пенсионный фонд, социальных льготах, содержание трудового договора, национальность, об имуществе и обязательствах имущественного характера.

Предоставляю Оператору право осуществлять действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, обезличивание, блокирование персональных данных.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы.

Я не возражаю против обмена (прием, передача) моими персональными данными между Оператором и третьими лицами в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, в целях соблюдения моих законных прав и интересов, а так же для осуществления мер социальной защиты.

Срок хранения моих персональных данных в электронных базах данных, банках данных или хранилищах данных соответствует сроку хранения распоряжений по личному составу Администрации и составляет 75 (семьдесят пять) лет.

Настоящее согласие действует в течение всего срока моих трудовых отношений с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

  (наименование организации, учреждения)

Настоящее согласие вступает в законную силу в день его подписания.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в письменной форме в любое время по моему усмотрению.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( подпись заявителя) (фамилия и.о.) “\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_