

## Согласие на обработку персональных данных в рамках осуществления кадровой работы

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО субъекта персональных данных полностью)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_ Г., \_\_\_\_\_,  
(дата выдачи) (кем выдан)

зарегистрированный по адресу \_\_\_\_\_,  
(адрес регистрации)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», по своей воле и в своих интересах даю согласие **Государственному бюджетному учреждению Республики Коми «Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения города Ухты»** (далее – Учреждение), (ОГРН 1021100736832, ИНН 1102020858), расположенному по адресу: Россия, Республика Коми, город Ухта, переулок Чибьюский, дом 14, на обработку своих персональных данных с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств, с целью обеспечения соблюдения требований законодательства Российской Федерации, оформления и регулирования трудовых отношений в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

В соответствии с данным согласием мною предоставляется следующая информация: фамилия, имя, отчество, пол, наименование организации работодателя, наименование структурного подразделения, наименование занимаемой должности, рабочая контактная информация (адрес рабочего места, номер рабочего телефона, адрес рабочей электронной почты), реквизиты основного документа удостоверяющего личность (серия, номер, кем и когда выдан), дата и место рождения, адрес регистрации и адрес фактического проживания, индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН), документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (в том числе в форме электронного документа), реквизиты полиса медицинского страхования, номер домашнего телефона, номер мобильного телефона, сведения об образовании, в том числе о послевузовском профессиональном образовании (наименование образовательного учреждения, сведения о документах, подтверждающие образование: наименование, номер, дата выдачи), специальность по диплому, квалификация по диплому, форма профессионального послевузовского образования, данные о профессиональной переподготовке или повышении квалификации, сведения об учёной степени, сведения о наградах, знаках отличия, поощрениях, сведения о трудовой деятельности (стаж, места работы/должности/периоды работы/причины увольнения, сведения о трудовой книжке (№/серия/дата выдачи/записи в ней), сведения о стаже, сведения о командировках, данные о трудовом договоре (№/дата/условия/гарантии), сведения о проведении служебных проверок, дисциплинарных расследований, информация об отпусках (ежегодных отпусках, учебных отпусках, отпусках без сохранения заработной платы, отпусках по беременности и родам, отпусках по уходу за ребенком), номер текущего счета, номер банковской карты, личная фотография, сведения об инвалидности, временной нетрудоспособности и прохождения диспансеризации, сведения о составе семьи и сведения о близких родственниках, реквизиты свидетельств о государственной регистрации актов гражданского состояния, сведения о семейном положении, сведения о воинском учете и реквизиты документов воинского учёта, сведения о социальных льготах, информация о владении иностранными языками (степень владения), сведения о гражданстве.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая: хранение, запись, накопление, использование, уточнение, доступ, передача, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Настоящее согласие выдано на срок: до достижения целей обработки или расторжения трудовых отношений, и может быть отозвано мной в любое время путем подачи в Учреждение заявления в простой письменной форме.

Настоящим принимаю, что при отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Учреждение вправе продолжить обработку моих персональных данных до момента прекращения трудовых отношений, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, а также продолжить хранение документов, содержащих мои персональные данные после прекращения трудовых отношений в соответствии со сроками установленными законодательством Российской Федерации в отношении таких документов.

Я уведомлен о том, что Учреждение имеет право передавать мои персональные данные в органы государственной власти, государственные кредитно-финансовые учреждения и внебюджетные фонды, в тех случаях, когда цели передачи таких данных определены законодательством Российской Федерации.

В случае изменения моих персональных данных обязуюсь сообщать об этом в Учреждение в десятидневный срок.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись субъекта /расшифровка)