**Согласие субъекта персональных данных на обработку персональных данных, на поручение обработки персональных данных третьим лицам, на передачу персональных данных третьим лицам и на включение персональных данных в общедоступные источники персональных данных**

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серии \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г.

данные документа, подтверждающего полномочия законного представителя *(заполняются в том случае, если согласие заполняет законный представитель):*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

являюсь субъектом ПДн / законным представителем субъекта ПДн и даю согласие на обработку его персональных данных *(нужное подчеркнуть):*

**ВНИМАНИЕ!**

**Сведения о субъекте ПДн заполняются в том случае, если согласие заполняет законный представитель гражданина Российской Федерации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Сведения о субъекте ПДн (категория субъекта ПДн):** | | | |
| ФИО |  | | |
| адрес проживания | |  | |
|  | | | |
| данные документа, удостоверяющего личность: | | |  |
|  | | | |
|  | | | |

свободно, своей волей и в своем интересе в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие уполномоченным должностным лицам **ГОАУСОН «Полярнинский КЦСОН»,** адрес: 184682, г. Снежногорск, Мурманской обл., ул. Мира, д. 5/4. (далее – Оператор), на обработку\* следующих персональных данных:

*ФИО; сведения о смене ФИО; дата рождения; возраст; место рождения; пол; гражданство; сведения о наличии гражданства другого государства; адрес регистрации; адрес проживания; контактные телефоны (или иной вид связи); данные документа, удостоверяющего личность; наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность; дата выдачи документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего полномочия законного представителя; ИНН; СНИЛС; социальный статус; сведения о профессии; сведения о составе семьи; основание льготы; сведения о близких родственниках; сведения об изменении ФИО близкими родственниками; диагноз; сведения о состоянии здоровья; сведения об инвалидности; сведения о наличии инвалидности; категория льготы; биометрические ПДн (изображение человека),*

В целях организации социального обслуживания в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», в том числе предоставления социальных услуг; составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг; расчёт среднедушевого дохода; содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение); ведение регистра получателей социальных услуг.

В соответствии с требованиями ч.3 ст.6 Федерального закона «О персональных данных» даю согласие Оператору на поручение обработки/передачу (предоставление, доступ) Оператором следующих персональных данных:

*ФИО; дата рождения; возраст; место рождения; пол; гражданство; сведения о наличии гражданства другого государства; адрес регистрации; адрес проживания; контактные телефоны (или иной вид связи); данные документа, удостоверяющего личность; наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность; дата выдачи документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего полномочия законного представителя; ИНН; СНИЛС; социальный статус; сведения о профессии; сведения о составе семьи; основание льготы; сведения о близких родственниках; диагноз; сведения о состоянии здоровья; сведения об инвалидности; сведения о наличии инвалидности; категория льготы; биометрические ПДн (изображение человека),*

следующим юридическим лицам *(указать наименование юридического лица):*

*Министерство труда и социального развития Мурманской области; Государственное областное казенное учреждение «Снежногорский межрайонный центр социальной поддержки населения», ФГБУЗ ЦМСЧ № 120 ФМБА России, УПФР, МВД России, многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг, Почта России,*

в целях организации социального обслуживания в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», в том числе предоставления социальных услуг; составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг; расчёт среднедушевого дохода.

Даю согласие на обработку своих персональных данных, указанных в настоящем Согласии, а также иных персональных данных *(заполняется законным представителем):*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

В соответствии с требованиями ч.1 ст.8 Федерального закона от 27.07.06 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Оператору считать следующие персональные данные общедоступными:

*ФИО; дата рождения; место рождения; сведения о профессии; сведения об инвалидности; сведения о состоянии здоровья; биометрические ПДн (изображение человека),*

в целях включения их в общедоступные источники персональных данных (размещение в информационно-телекоммуникационных сетях, в СМИ и т.д.). Мои персональные данные должны быть в любое время исключены из общедоступных источников персональных данных в случаях, указанных в ч.2 ст.8 Федерального закона от 27.07.06 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Я предупрежден(а), что обработка моих персональных данных (в том числе передача персональных данных третьим лицам и поручение Оператором обработки моих персональных данных третьим лицам) осуществляется с использованием бумажных носителей и средств вычислительной техники, с соблюдением принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных», а также необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

Срок действия Согласия на обработку персональных данных – с даты подписания Согласия, *по достижению целей обработки*. Срок действия согласия на поручение обработки персональных данных третьим лицам – *по достижению целей обработки*. Срок действия согласия на передачу персональных данных третьим лицам – *по достижению целей обработки*. Срок действия согласия на включение персональных данных в общедоступные источники – *по достижению целей обработки*. Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес Оператора.

Я предупрежден(а), что в случае отзыва согласия на обработку персональных данных, Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пп.2-11 ч.1 ст.6 и ч.2 ст.10 Федерального закона «О персональных данных».

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

\*обработка персональных данных – любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.