СогласиенаобработкуперсональныхданныхсотрудникаМБУДО ЦТ «Калейдоскоп» муниципального образования Тимашевский район.

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

Паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, код подразделения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, согласен(а) на обработку предоставленных мной в процессе трудоустройства и работы в МБУДО ЦТ «Калейдоскоп» муниципального образования Тимашевский район персональных данных (ФИО, дата, место рождения, сведения о гражданстве, паспортные данные, сведения об образовании, воинской обязанности, трудовом стаже, о предыдущем месте работы, составе семьи, сведения о количестве детей с целью получения подарков, заработной плате по письменному запросу банка с целью получения мной кредита в документальной/электронной форме, социальных льготах, адрес места жительства, номера личных телефонов, фотографии, информация об образовании, страховом пенсионом свидетельстве, ИНН, сведения об аттестации, повышении квалификации, профессиональной переподготовке, сведения о наградах (поощрениях, почетных званиях и размещения их в базах данных МБУДО ЦТ «Калейдоскоп».

Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ, а конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения операторами законодательства Российской Федерации.

Я информирован(а) о том, что настоящее заявление может быть отозвано мной в письменной форме в любое время.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Подпись расшифровка дата

Согласие работника заверяю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Специалист по кадрам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.