

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования
детская школа искусств пос. Кубань муниципального образования
Гулькевичский район

352166, Краснодарский край, Гулькевичский район, пос. Кубань, ул. Школьная, 8
тел.: 8(86160)94-750, факс: 8(86160)94-750; ИНН 2329014770; ОГРН 1022303589142

ЗАЯВЛЕНИЕ

СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА НА ПЕРЕДАЧУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ТРЕТЬЕЙ СТОРОНЕ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
паспорт серия _____ номер _____, выданный _____

_____ «___» _____ года, в
соответствии со статьей 86 Трудового Кодекса Российской
Федерации _____

(согласен / не согласен)

на передачу моих персональных данных, а именно:

- ✓ - паспортные данные, ИНН;
- ✓ - данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- ✓ - данные документов об образовании, квалификации или наличии специальных знаний;
- ✓ - анкетные данные, (в том числе сведения о семейном положении, перемене фамилии, наличии детей и иждивенцев);
- ✓ - документы о возрасте малолетних детей и месте их обучения;
- ✓ - документы о состоянии здоровья детей и других родственников (включая справки об инвалидности, о наличии хронических заболеваний);
- ✓ - документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о беременности и т.п.);
- ✓ - сведения, содержащиеся в приказах о приеме, переводах, увольнении, повышении заработной платы, премировании, поощрениях и взысканиях;
- ✓ - документы о прохождении аттестации, повышения квалификации;
- ✓ - иные документы, содержащие сведения, необходимые для расчета заработной платы, выплаты стимулирующих и компенсационных выплат.

Для обработки в целях обеспечения расчета и начисления заработной платы, уплаты налогов и выполнения иных обязанностей в соответствии с действующим законодательством.

Следующим лицам _____

_____ (указать Ф.И.О. физического лица или наименование организации, которым сообщаются данные)

Я также утверждаю, что ознакомлен с возможными последствиями моего отказа дать письменное согласие на их передачу.

«___» _____ 20__ г. (подпись) _____