



ОБРАЗЕЦ

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
В АВТОНОМНУЮ НЕКОММЕРЧЕСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ МЕЖРАЙОННЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
«ДОБРОТА»
169040 РК УСТЬ-ВЫМСКИЙ РАЙОН, С.АЙКИНО, МКР. «НАДЕЖДА», ДОМ 11**

Я, _____ дата рождения _____
(Ф.И.О. полностью)

Проживающий (ая) по адресу (месту регистрации): _____,
паспорт серия и номер _____, дата выдачи _____ название выдавшего органа _____

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.06 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», Федерального закона от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» подтверждаю свое согласие на обработку в Автономную некоммерческую организацию Межрайонный центр социального обслуживания населения «Доброта» (далее – Оператор), расположенном по адресу: Республика Коми Усть-Вымский район, с. Айкино, микрорайон «Надежда», дом 11, моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания (регистрации), контактный телефон, адрес электронной почты, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), паспортные данные, гражданство, данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, группу инвалидности (при наличии), индивидуальную программу реабилитации или абилитации инвалида, выдаваемая Федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы (при наличии) **в целях оказания услуги по выдаче в прокат техническое средство реабилитации.**

Предоставляю Оператору право осуществлять с моими персональными данными все действия (операции), определенные ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными (например: размещения статьи в СМИ или на официальном сайте АНО ЦСОН «Доброта» в сети Интернет; осуществление безналичных и наличных платежей на расчетный счет и в кассу АНО ЦСОН «Доброта» за услуги), сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Я предоставляю в АНО ЦСОН «Доброта» право осуществлять с моими персональными данными все перечисленные в настоящем согласии действия (операции), в том числе предусмотренные ч. 3 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", **разрешаю обмен (прием, передачу, обработку) моих персональных данных** третьим лицам, в том числе, Министерству труда, занятости и социальной защиты Республики Коми, Автономной некоммерческой организации «Центр по предоставлению услуг в сфере социальной защиты населения», ГБУ РК «ЦСЗН Усть-Вымского района», ГБУ РК «ЦСЗН Удорского района» в целях информационного обмена, проведения юридической экспертизы и предоставления методических рекомендаций по внутренней документации Организации, приказов, писем, договоров и соглашений, отчетной деятельности, предусмотренной законодательством Российской Федерации, а также анализа эффективности деятельности Организации».

Я предупрежден, что в случае несогласия на обработку моих персональных данных, социальные услуги мне могут быть не предоставлены или предоставлены в не полном объеме.

Мне разъяснены мои права и обязанности, связанные с обработкой персональных данных, в том числе, моя обязанность проинформировать Оператора в случае изменения моих персональных данных.

Настоящее согласие дано мной «___» _____ 20___ г. и действует на срок, необходимый для выполнения операций, предусмотренных настоящим согласием.

Я информирован, что могу отозвать данное согласие путем предоставления в АНО ЦСОН «Доброта» письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку. Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу) в течении 30 дневного срока, если иное не предусмотрено законодательством РФ).

В течение срока действия «Договора проката технических средств реабилитации», обязуюсь сообщать об изменениях в моих персональных данных.

Подпись субъекта персональных данных _____
(подпись) (фамилия, имя, отчество полностью)

Расписался в моем присутствии: _____
(должность, Ф.И.О.)