Оператор: Управление Алтайского края по образованию и делам молодежи

СОГЛАСИЕ

субъекта персональных данных на обработку своих данных

Настоящее соглашение оформляется в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152 - ФЗ «О персональных данных»

Ф.И.О. (родителя полностью)_____

_____

Ф.И.О. (ребенка полностью)__

_____

Адрес ___

Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность _____

_____

номер документа, сведения о дате выдаче и органе выдавшем документ

_____

Номер СНИЛС __

Место обучения ____

Медицинский полис ____

Настоящим предоставляю согласие Оператору на обработку моих персональных данных и данных моего ребенка, а именно - фамилии, имя, отчества, адрес жилого помещения, паспортных данных, номер пенсионного удостоверения, номер медицинского полиса, адрес места обучения, место работы с целью сбора статистических данных, для информации, касающейся профессиональной деятельности.

Перечень действий с персональными данными (обработка) определяется согласно ст. 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152 - ФЗ «О персональных данных»: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных оператором возможна как с использованием автоматизации так и без использованием таких средств.

Распространение (передача) персональных данных может производиться между Оператором, органами по социальной защите населения, исполнительными органами Алтайского края, органами местного самоуправления в целях исполнения заключенных ими соглашений и договоров, в пределах полномочий, предоставляемых им в соответствии с законодательством Российской Федерации и Алтайского края.

Настоящее соглашение действует на срок моего проживания и проживания моего ребенка в Алтайском крае.

Мне известно, что настоящее СОГЛАШЕНИЕ на обработку персональных данных может быть мною отозвано путем направления письменного заявления в адрес Оператора.

« ____ » _____ 201___ _____ / _____

подпись ФИО