Приложение 4

к Положению об обработке

персональных данных

получателей социальных услуг

АНО СОН «ЯШМА»

**Согласие на обработку персональных данных**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(далее - Субъект персональных данных), паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу: г. Нижний Тагил,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Автономной некоммерческой организации социального обслуживания населения «ЯШМА» (АНО СОН «ЯШМА») (далее – Оператор), расположенному по адресу: город Нижний Тагил, ул. Правды, д.9А, на обработку моих персональных данных автоматизированным и неавтоматизированным способом, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Согласие дается мною для получения социальных услуг у Оператора.

**Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие.**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Персональные данные |
|
| 1 | фамилия, имя, отчество |
| 2 | гражданство |
| 3 | дата и место рождения |
| 4 | пол |
| 5 | паспорт или иной документ, удостоверяющий личность |
| 6 | место регистрации (пребывания) |
| 7 | справка о составе семьи |
| 8 | фамилия, имя, отчество супруга, детей |
| 9 | контактные телефоны; |
| 10 | СНИЛС или документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета |
| 11 | сведения о доходах (пенсиях, компенсациях и прочих доходах) |
| 12 | пенсионное удостоверение или справка, удостоверяющая право на получение пенсии |
| 13 | сведения об инвалидности |
| 14 | документ, подтверждающий факт инвалидности, группу, срок инвалидности |
| 15 | сведения о социальных льготах |
| 16 | документы, подтверждающие право на бесплатное предоставление социальных услуг |
| 17 | сведения о состоянии здоровья |
| 18 | данные об ограниченных возможностях здоровья |

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента представления бессрочно.

Субъект персональных данных вправе отозвать данное согласие на обработку своих персональных данных, письменно уведомив об этом оператора.

В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных оператор обязан прекратить их обработку и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцать дней с даты поступления указанного отзыва. В случае отсутствия возможности уничтожения персональных данных в течение указанного срока оператор осуществляет блокирование таких персональных данных и обеспечивает уничтожение персональных данных в срок не более чем шесть месяцев.

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

(дата) (подпись, ФИО)