|  |
| --- |
| Согласие гражданина на обработку персональных данных |
|  |
| Я, |  |
|  | *(Ф.И.О. заявителя (представителя заявителя) полностью)* |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ года рождения |
| Документ, удостоверяющий личность (заявителя, представителя заявителя) |
| Серия \_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. |
| Адрес проживания: |  |
| Полномочия подтверждены |  |
| *(наименование и реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя)* |

|  |
| --- |
| В соответствии с [пунктом 4 статьи 9](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=439201&dst=100282) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие |
|  |
| *(наименование ЦСЗН, адрес, далее - оператор)* |
|  | на обработку моих персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты |
| рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии) |
|  | на обработку персональных данных членов моей семьи (фамилии, имени, |
| отчества, даты рождения, паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии) |
|  | на обработку персональных данных (фамилии, имени, отчества, даты рождения, |
| паспортных данных, адреса места жительства, сведений, содержащихся в представленных документах, фотографии) |
|  |
| *(указываются фамилия, имя, отчество заявителя)* |
| с целью получения государственных услуг в сфере социальной защиты населения, а именно: сбор, использование, систематизацию, передачу, накопление, блокирование, хранение, уничтожение (обновление, изменение), распространение, в том числе передачу третьим лицам: федеральным органам исполнительной власти и их территориальным органам, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и подведомственным им государственным учреждениям, органам местного самоуправления и подведомственным им муниципальным учреждениям и другим организациям, учреждениям и ведомствам, участвующим в предоставлении государственных и муниципальных услуг, а также осуществление любых иных действий с персональными данными заявителя, предусмотренных действующим законодательством РФ.Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.Я проинформирован(а), что оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.Настоящее согласие действует до даты его отзыва, указанной в личном заявлении, заполненном в произвольной форме, поданном оператору. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
| *(подпись)* |  | *(фамилия, инициалы заявителя (представителя заявителя))* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Принял "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |  |  |
|  | *(подпись специалиста)* |  | *(фамилия, инициалы)* |