

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ И ИНЫХ УСЛУГ (КЛИЕНТОВ)**

Я, _____,
паспорт серия _____ № _____ выдан « _____ » _____
(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу: _____ даю МБУ «ГЦАДР» ИНН 5405069440,
структурное подразделение _____,
зарегистрированному по адресу: _____ (далее – оператор) согласие на
обработку своих персональных данных.

В лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных) _____

(фамилия, имя, отчество полностью)
паспорт серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ г. _____
(кем выдан)

проживающий по адресу: _____
действующий от имени субъекта персональных данных на основании _____

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

Цель обработки персональных данных:

- обеспечение соблюдения требований законодательства Российской Федерации;
- рассмотрения обращений Субъектов ПДн на предоставление им социальных услуг, оказание социальной помощи, включая, при необходимости, передачу персональных данных третьим лицам;
- статистическая обработка информации, при условии обязательного обезличивания персональных данных;
- публикация информации о деятельности Учреждения согласно требованию действующего законодательства Российской Федерации

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения; гражданство; паспортные данные (номер, дата выдачи, кем выдан);
- адрес места жительства (по паспорту, фактический), дата регистрации по месту жительства;
- контактная информация (номер телефона, адрес электронной почты или почтовый адрес;
- СНИЛС;
- место работы;
- состав семьи (степень родства (ближайшие родственники, Ф.И.О. родственников, контактный телефон);
- сведения о недееспособности;
- данные диагностического обследования; повод обращения за консультативной помощью к специалистам филиала МБУ «ГЦАДР»;
- проблемы, выявленные в ходе консультирования; сведения о состоянии здоровья;
- индивидуальная программа реабилитации; виды медицинских процедур, назначенных гражданину;
- реквизиты доверенности, иного документа, подтверждающего полномочия представителя ПСУ (при получении согласия от представителя субъекта персональных данных);
- другая информация, необходимая для оказания гражданину социальных и иных услуг, определенная Правительством Российской Федерации и необходимая для предоставления таких услуг;
- фото и видео-материалы для размещения на официальном сайте учреждения (его структурных подразделений), социальных сетях и СМИ, с целью формирования имиджа учреждения.

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем смешанной (автоматизированной, не автоматизированной) обработки персональных данных.

Сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, уничтожение персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента его представления оператору до « _____ » _____ 20 ____ г. или бессрочно и может быть отозвано мной в любое время путем подачи оператору заявления в простой письменной форме.

Персональные данные субъекта подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации. Персональные данные уничтожаются: по достижению целей обработки персональных данных; при ликвидации или реорганизации оператора; на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных (оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней.

_____ / _____ /

« _____ » _____ 20 ____ г.