|  |  |
| --- | --- |
| (наименование должности руководителя) | |
|  | |
| (наименование организации) | |
|  | |
| (Фамилия И.О. руководителя) | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | (должность работника) |
| (Фамилия И.О. работника) | |

ЗАЯВЛЕНИЕ на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно – совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 ФЗ «О персональных данных», содержащихся в настоящем заявлении, в целях обеспечения соблюдения трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содействия в трудоустройстве, обучении и продвижения по службе, обеспечения личной безопасности работников, контроля количества и качества выполняемой работы и обеспечения сохранности имущества, а именно:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Ф.И.О. | |  | | | | | | | |
| 2. Дата рождения | | |  | | | | | | |
| (число, месяц, год) | | | | | | | | | |
| 3. Документ, удостоверяющий личность | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | (наименование, номер и серия документа, | | | |
|  | | | | | | | | | |
| кем и когда выдан) | | | | | | | | | |
| 4. Адрес регистрации по месту жительства | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | |
| (почтовый адрес) | | | | | | | | | |
| 5. Адрес фактического проживания | | | | |  | | | | |
|  | | | | | (почтовый адрес фактического проживания | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| контактный телефон) | | | | | | | | | |
| 6. ИНН |  | | | | | | | | |
| 7. Номер страхового свидетельства пенсионного страхования | | | | | | | | |  |
| Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а). | | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | |  |  |
| (Фамилия И.О. работника) | | | |  | (подпись) | | |  | (дата) |