СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

*(в соответствии с требованиями федерального закона* *от 27.07.2006 г. №152-ФЗ*

*«О персональных данных»)*

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

 *(ФИО, число, месяц, год рождения субъекта персональных данных,ИНН)*

Зарегистрированный(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(индекс и адрес, где зарегистрирован субъект персональных данных)*

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

основной документ, удостоверяющий личность (паспорт) серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 *(Сведения о выдавшем его органе)*

даю свое согласие на обработку моих персональных данных **ГБУЗ СО «СГКБ № 8»** расположенному по юр. адресу: **Россия, Самарская область г. Самара, 443035, Мирная,169** (далее – Оператор) и подтверждаю, что давая такое согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Согласие дается мною в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Персональные данные, на которые распространяется настоящее согласие: ИНН, Фамилия, Имя , Отчество, Число, месяц, год рождения, Адрес, Основной документ, удостоверяющий личность (паспорт) , контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Настоящее согласие предоставляется для осуществления любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства.

Данное согласие вступает в силу с момента его подписания, может быть отозвано путем подачи Оператору письменного заявления и действует до окончания срока архивного хранения. Оператор должен прекратить обработку указанных персональных данных в течение 3 рабочих дней с момента получения заявления об отзыве согласия. Срок архивного хранения персональных данных – 5 лет с момента достижения целей обработки.

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

 (*Подпись и фамилия, имя, отчество прописью полностью)*

*«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*20*\_\_*г.

Контактный телефон *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

*(в соответствии с требованиями федерального закона* *от 27.07.2006 г. №152-ФЗ*

*«О персональных данных»)*

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

 *(ФИО, число, месяц, год рождения субъекта персональных данных,ИНН)*

Зарегистрированный(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(индекс и адрес, где зарегистрирован субъект персональных данных)*

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

основной документ, удостоверяющий личность (паспорт) серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 *(Сведения о выдавшем его органе)*

даю свое согласие на обработку моих персональных данных **ГБУЗ СО «СГКБ № 8»** расположенному по юр. адресу: **Россия, Самарская область г. Самара, 443035, Мирная,169** (далее – Оператор) и подтверждаю, что давая такое согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Согласие дается мною в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Персональные данные, на которые распространяется настоящее согласие: ИНН, Фамилия, Имя , Отчество, Число, месяц, год рождения, Адрес, Основной документ, удостоверяющий личность (паспорт) , контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Настоящее согласие предоставляется для осуществления любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства.

Данное согласие вступает в силу с момента его подписания, может быть отозвано путем подачи Оператору письменного заявления и действует до окончания срока архивного хранения. Оператор должен прекратить обработку указанных персональных данных в течение 3 рабочих дней с момента получения заявления об отзыве согласия. Срок архивного хранения персональных данных – 5 лет с момента достижения целей обработки.

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

 (*Подпись и фамилия, имя, отчество прописью полностью)*

*«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*20*\_\_*г.

Контактный телефон *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*