ВОЛГОРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ

ОЛЬХОВСКИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН

АДМИНИСТРАЦИЯ РЫБИНСКОГО СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 12.01.2016 г № 3

**Об утверждении типовых форм**

 **согласия на обработку**

**персональных данных и**

**разъяснения субъекту**

**персональных данных**

**юридических последствий**

**отказа предоставить свои персональные данные**

 Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 21 марта 2012 г. № 211 "Об утверждении перечня мер, направленных на обеспечение выполнения обязанностей, предусмотренных Федеральным законом "О персональных данных" и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, операторами, являющимися государственными или муниципальными органами", ПОСТАНОВЛЯЮ:

 1. Утвердить типовую форму согласия на обработку персональных данных (далее- типовая форма согласия) (приложение № 1);типовую форму разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий отказа предоставить свои персональные данные (далее - типовая форма разъяснения) (приложение № 2).

 2. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

 Глава Рыбинского

сельского поселения             В.А.Любаков

 Приложение № 1

 к постановлению администрации Рыбинского

сельского поселения

от 12.01.2016 г № 3

Типовая форма

согласия на обработку персональных данных

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

 (Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (паспорт, серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля

2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" даю свое согласие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (наименование структурного подразделения)

(далее - Оператор) на обработку с использованием средств автоматизации

или без использования таких средств, если обработка без использования таких

средств соответствует характеру действий (операций), совершаемых с

использованием средств автоматизации, моих персональных данных, включающих

фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, сведения о

трудовой деятельности, контактный телефон, реквизиты полиса обязательного

медицинского страхования (добровольного медицинского страхования),

страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде

Российской Федерации, данные о состоянии моего здоровья, заработной плате и

сведения о доходах, имуществе и обязательствах имущественного характера

моих, жены (мужа) и несовершеннолетних детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (ненужное зачеркнуть, недостающее дописать)

при условии, что их обработка осуществляется сотрудниками Оператора,

допущенными к обработке персональных данных в соответствии с действующим

законодательством Российской Федерации.

 Предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия

(операции) с моими персональными данными: сбор, проверку, систематизацию,

накопление, хранение, обновление, изменение, обезличивание, блокирование,

уничтожение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (ненужное зачеркнуть, недостающее дописать)

 Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством

внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и

отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими деятельность

администрации Волгограда, ее структурных подразделений. Оператор имеет

также право на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с

использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер,

обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, во исполнение

федеральных законов.

 Передача моих персональных данных иным лицам или их разглашение может

осуществляться только с моего письменного согласия.

 Данное согласие действует \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (указать срок)

 Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством

составления соответствующего письменного документа, который может быть

направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о

вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

 В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего

согласия Оператор обязан прекратить их обработку по истечении времени,

необходимого для осуществления соответствующих технических и

организационных мер.

 Контактные телефоны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Настоящее согласие дано мной "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись,

 расшифровка

 подписи)

 Приложение № 2

 к постановлению администрации Рыбинского

сельского поселения

от 12.01.2016 г № 3

Типовая форма

 разъяснения субъекту персональных данных юридических

 последствий отказа предоставить свои персональные данные

 Мне, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (адрес места жительства, серия и номер паспорта, дата выдачи, название

 выдавшего органа)

в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации

от 21 марта 2012 г. № 211 "Об утверждении перечня мер, направленных на

обеспечение выполнения обязанностей, предусмотренных Федеральным законом "О

персональных данных" и принятыми в соответствии с ним нормативными

правовыми актами, операторами, являющимися государственными или

муниципальными органами" разъяснено, что в случае отказа в предоставлении

своих персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование структурного подразделения

 администрации Волгограда)

или несогласия на обработку моих персональных данных мои права могут

быть не реализованы или реализованы не в полном объеме.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)