

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я _____, ФИО заявителя/законного представителя/ совершеннолетнего члена семьи, не являющегося заявителем

Зарегистрированный(ая) по адресу: _____

Документ, удостоверяющий личность _____
вид документа, серия и номер, кем и когда выдан

Даю согласие государственному казенному учреждению "Центр социальной защиты населения по г. Волжскому", расположенному по адресу: ул. Кирова 17, (далее - Центр), комитету социальной защиты населения Волгоградской области, расположенному по адресу: г. Волгоград, ул. Новороссийская 41, (далее- комитет) на смешанную обработку:

- моих персональных данных**
- персональных данных лица, законным представителем которого я являюсь (далее - представляемый) на основании:** _____

реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя

фамилия, имя, отчество представляемого

Документ, удостоверяющий личность представляемого _____

вид документа, серия и номер, кем и когда выдан

Согласие дается в целях назначения или определения права на получение различных видов социальных выплат и предоставления мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, место рождения, адрес проживания, адрес постоянной регистрации, гражданство, серия и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда он выдан, номер телефона, СНИЛС,

- документ, подтверждающий нахождение на иждивении,
- сведения, подтверждающие родственные отношения,
- место пенсионирования,
- сведения о доходах,
- сведения о лице, местонахождение которого неизвестно,
- сведения о неуплате алиментов,
- сведения о платежных реквизитах,
- сведения о предпринимательской деятельности,
- сведения о произведенных расходах,
- сведения о прохождении военной службы,
- сведения о совместно проживающих,
- сведения о составе семьи,
- сведения о трудовой деятельности,
- сведения о членах семьи,
- сведения об имущественном положении,
- сведения об ИПРА,
- сведения об образовании, учебе,
- сведения об опеке (попечительстве), усыновлении, а также об отсутствии родителей или невозможности воспитания ими детей,
- сведения, определяющие право на МСП,
- сведения, подтверждающие гибель (смерть),

- серия и номер свидетельства о рождении (иного документа, подтверждающего рождение ребенка)
- _____
- _____

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом требований действующего законодательства.

Настоящим признаю и подтверждаю, что в случае если для достижения указанных выше целей необходимо передать персональные данные третьему лицу Центр/комитет вправе в необходимом объеме частично либо полностью передавать персональные данные таким третьим лицам.

Настоящее согласие дается до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа с указанием даты прекращения действия, который может быть направлен мной в адрес Центра по почте либо вручен лично под расписку представителю Центра.

_____ (_____) « ____ » _____ 201__ г.
подпись и ФИО заявителя/законного представителя/ совершеннолетнего члена семьи, не являющегося заявителем и дата