

Согласие на обработку персональных данных

к заявлению № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

г. Мурманск « ____ » _____ 20 ____ г.

Я, _____,
(Ф.И.О.)

зарегистрированный(-ая) по адресу _____

паспорт _____, выдан _____,

(когда и кем выдан, код подразделения)

даю согласие уполномоченным должностным лицам Федерального бюджетного учреждения здравоохранения (далее - ФБУЗ) «Центр гигиены и эпидемиологии Мурманской области» расположенного по адресу: г. Мурманск, ул. Коммуны, д.11 на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- адрес регистрации и/или фактического проживания;
- паспорт (серия, номер, кем и когда выдан);
- номер телефона, адрес электронной почты;

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях обеспечения соблюдения в отношении меня законодательства Российской Федерации в сфере гражданско-правовых отношений.

Я ознакомлен(а) с тем, что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия в течение всего срока проведения работ по договору;

2) согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме;

3) в случае отзыва согласия на обработку персональных данных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Мурманской области» вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 – 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Начало обработки персональных данных:

(число, месяц, год)

(подпись)