**Согласие на обработку персональных данных**

**совершеннолетних членов семьи, не являющихся заявителями**

Я, гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

**Дата рождения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Место рождения**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Паспорт** серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вид документа, удостоверяющего личность)

**выданный** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года,

**зарегистрированный(ая) по адресу**:

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

**в связи с обращением за предоставлением государственной услуги**, **в части предоставления мер социальной поддержки,**

**заявителя** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фамилия, имя, отчество заявителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **Дата рождения**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Место рождения**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Паспорт серия** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(вид документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года,

**зарегистрированный(ая) по адресу**:

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

**даю согласие на осуществление обработки моих персональных данных исключительно** в целях организации социального обслуживания в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», а также на хранение данных об этих результатах на бумажных и электронных носителях Министерству труда, занятости и социальной защиты Республики Коми, расположенному по адресу: г. Сыктывкар, ул. Интернациональная,174, его территориальному органу, **ГБУ РК "Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения",** расположенному по адресу: Сысольский район, с. Визинга, ул. Советская, д. 15

Перечень персональных данных, передаваемых на обработку:

* Фамилия, имя, отчество;
* Дата рождения;
* паспортные данные;
* СНИЛС;
* контактный телефон (дом, сотовый, рабочий);
* фактический адрес проживания.

Субъект дает согласие на обработку Оператором своих персональных данных, то есть совершение, в том числе следующих действий: на обработку автоматизированную, а также без использования средств автоматизации (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование блокирование, уничтожение персональных данных) в соответствии с требованиями Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=C3370507EB011F23C203CB01B589280B151AB247871E951431071C27040AJ1L) от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", а также передачу такой информации третьим лицам, запросы у третьих лиц в случаях установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством, с целью предоставления государственной услуги.

Настоящее согласие действует со дня подписания до дня отзыва в письменной форме.

Настоящее согласие может быть отозвано Субъектом в любой момент по соглашению сторон. В случае неправомерного использования предоставленных данных согласие отзывается письменным заявлением субъекта персональных данных.

Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п. 4 ст. 14 Федерального закона от 27.06.2006 г. № 152-ФЗ).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Согласие принял специалист

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

**Согласие на обработку персональных данных**

**несовершеннолетних членов семьи заявителя**

Я, гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

**Дата рождения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Место рождения**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Паспорт** серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вид документа, удостоверяющего личность)

**выданный** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года,

**зарегистрированный(ая) по адресу**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**за своего(ю) несовершеннолетнего(юю)**

1) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество ребенка)

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

(дата, год и место рождения)

(свидетельство о рождении (свидетельство об усыновлении)\_\_\_\_\_\_N \_\_\_\_\_\_\_\_, выдано

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

2) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество ребенка)

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

(дата, год и место рождения)

(свидетельство о рождении (свидетельство об усыновлении)\_\_\_\_\_\_N \_\_\_\_\_\_\_\_, выдано

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество ребенка)

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

(дата, год и место рождения)

(свидетельство о рождении (свидетельство об усыновлении)\_\_\_\_\_\_N \_\_\_\_\_\_\_\_, выдано

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**даю согласие на осуществление обработки моих персональных данных исключительно** в целях организации социального обслуживания в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», а также на хранение данных об этих результатах на бумажных и электронных носителях Министерству труда, занятости и социальной защиты Республики Коми, расположенному по адресу: г. Сыктывкар, ул. Интернациональная,174, его территориальному органу, **ГБУ РК "Центр по предоставлению государственных услуг в сфере социальной защиты населения",** расположенному по адресу: Сысольский район, с. Визинга, ул. Советская, д. 15

Перечень персональных данных, передаваемых на обработку:

* Фамилия, имя, отчество; дата рождения; паспортные данные, свидетельство о рождении; СНИЛС; контактный телефон (дом, сотовый); фактический адрес проживания.

Субъект дает согласие на обработку Оператором персональных данных своих несовершеннолетних детей, то есть совершение, в том числе следующих действий: на обработку автоматизированную, а также без использования средств автоматизации (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование блокирование, уничтожение персональных данных) в соответствии с требованиями Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=C3370507EB011F23C203CB01B589280B151AB247871E951431071C27040AJ1L) от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" и Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=C3370507EB011F23C203CB01B589280B151AB3478110951431071C27040AJ1L) от 27.07.2010 г. N 210-ФЗ "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг", а также передачу такой информации третьим лицам, запросы у третьих лиц в случаях установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством, с целью предоставления государственной услуги.

Настоящее согласие действует со дня подписания до дня отзыва в письменной форме.

Настоящее согласие может быть отозвано Субъектом в любой момент по соглашению сторон. В случае неправомерного использования предоставленных данных согласие отзывается письменным заявлением субъекта персональных данных.

Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п. 4 ст. 14 Федерального закона от 27.06.2006 г. № 152-ФЗ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Согласие принял специалист

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)