Согласие на обработку персональных данных

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

                                *(Ф.И.О. полностью)*

дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​,

идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​,

                                       *(из паспорта)*

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​, серия \_\_\_\_​ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​,

          *(указывается при отсутствии идентификационного номера)*

даю свое согласие оператору персональных данных:

Гомельскому областному объединению организаций профсоюзов Федерации профсоюзов Беларуси, адрес: 246050 г. Гомель, ул. Советская, 29, сайт: gomel.1prof.by, e-mail: gomeloblprof@mail.ru

на обработку следующих моих персональных данных:

|  |  |
| --- | --- |
| Состав персональных данных | Отметка о согласии на предоставление персональных данных (отметить нужное) |
| Ф.И.О. |   |
| Дата рождения |   |
| Гражданство |   |
| Паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, и др.) |   |
| Пол; сведения о семейном положении и составе семьи |   |
| Сведения о регистрации по месту жительства, сведения о месте фактического проживания |   |
| Фотоизображение |   |
| Номер и серия страхового свидетельства государственного социального страхования |   |
| Контактные данные (включая номера рабочего и/или мобильного телефона, электронной почты и др.) |   |
| Сведения о занятости, в том числе о месте работы, занимаемой должности, специальности, трудовом стаже |   |
| Данные об образовании, повышении квалификации и профессиональной переподготовке, ученой степени, ученом звании |   |
| Идентификационный номер налогоплательщика (при наличии) |   |
| Сведения о трудовой деятельности (включая стаж и опыт работы, данные о занятости с указанием должности, подразделения, сведений о работодателе и др.) |   |
| Сведения медицинского характера, в том числе сведения о состоянии здоровья (в случаях, предусмотренных законодательством) |   |
| Сведения о социальных льготах и гарантиях |   |
| Реквизиты банковского счета |   |
| Иные данные, необходимые для достижения цели обработки персональных данных |   |
| Иные персональные данные (указать):  |   |

     Цель обработки персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​.

                              *(указать цель)*

     В указанных целях я даю согласие на осуществление следующих действий с

моими  персональными  данными:  сбор, систематизация, накопление, хранение,

уточнение     (обновление,     изменение),    извлечение,    использование,

обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

     Обработка моих    персональных    данных    может   осуществляться как

автоматизированным, так и неавтоматизированным способом.

     Мне разъяснены права, связанные с обработкой моих персональных данных,

механизм  реализации таких прав, а также последствия дачи мною согласия или

отказа в даче такого согласия.

Я уведомлен(а) и ознакомлен(а) с тем, что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты его подписания до достижения целей обработки персональных данных;

2) я вправе:

- в любое время отозвать согласие на обработку персональных данных путем подачи письменного заявления;

- получать информацию, касающуюся обработки моих персональных данных, содержащую:

наименование оператора персональных данных и его местонахождение;

подтверждение факта обработки моих персональных данных;

мои персональные данные и источник их получения;

правовые основания и цели обработки персональных данных;

срок, на который дано согласие;

иную информацию, предусмотренную законодательством;

- требовать внесения изменений в мои персональные данные в случае, если персональные данные являются устаревшими или неточными;

- получать информацию о предоставлении моих персональных данных третьим лицам один раз в календарный год бесплатно, если иное не предусмотрено законодательством;

- требовать бесплатного прекращения обработки моих персональных данных, включая их удаление, при отсутствии оснований для обработки персональных данных, предусмотренных законодательством;

- обжаловать действия/бездействие и решения оператора персональных данных, нарушающие мои права при обработке моих персональных данных, в уполномоченный орган по защите прав субъектов персональных данных в порядке, установленном законодательством об обращениях граждан и юридических лиц.

Подписанием настоящего согласия я подтверждаю, что:

согласие дается мной лично, свободно, добровольно и осознанно;

до подписания настоящего согласия мне полностью и понятно разъяснена вся вышеуказанная информация относительно обработки моих персональных данных, мои права, связанные с обработкой персональных данных, последствия отзыва настоящего согласия.

\_\_\_\_\_​.\_\_\_\_\_\_​.20\_\_\_       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                           *(подпись)              (расшифровка подписи)*