

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования  
Дом детского творчества муниципального образования Успенский район

## ПРИКАЗ

от 06.07.2017

№ 47-0

с.Успенское

### Об утверждении формы заявления

В связи со сменой юридического адреса МБУДО ДДТ п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить форму заявления о согласии работника на обработку (получение, хранение, комбинирование, передачу или любое другое использование, связанное с трудовыми отношениями) персональных данных (приложение № 1).

2. Ответственному лицу за обработку персональных данных (Шилова) при приеме на работу производить заполнение формы заявления о согласии работника на обработку (получение, хранение, комбинирование, передачу или любое другое использование, связанное с трудовыми отношениями) персональных данных.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор МБУДО ДДТ



Н.В.Корниенко

Директору МБУДО ДДТ  
Н.В.Корниенко

---

---

(фамилия, имя, отчество)

Проживающего(ей): \_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан (кем) \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

заявление.

Даю согласие МБУДО ДДТ (юридический адрес: 352450, Краснодарский край, Успенский район, с.Успенское, ул.Карла Маркса, 11«А», ИНН: 2357004406 , КПП: 235701001) в лице сотрудников, занимающих должности, указанные в п.3.6. Положения о работе с персональными данными работников МБУДО ДДТ, на обработку (получение, хранение, комбинирование, передачу или любое другое использование, связанное с трудовыми отношениями) моих персональных данных (фамилия, имя, отчество; пол; год, месяц, дата и место рождения; гражданство; знание иностранного языка; образование, специальность; стаж работы; предыдущее место работы; семейное положение; состав семьи; адрес места жительства и домашний телефон; сведения о воинском учете; сведения о заработной плате по установленным формам отчетности; сведения об установленной группе инвалидности; иные сведения, которые я предоставил работодателю) с целью выполнения законодательства Российской Федерации.

Я не возражаю против доступа к моим персональным данным:

1. Государственных органов и учреждений в порядке, установленном законодательством: налоговых инспекций; правоохранительных органов; органов статистики; страховых агентств (в целях обязательного и добровольного медицинского страхования граждан); военкоматов; органов социального страхования; пенсионных фондов; службы занятости населения; подразделений муниципальных органов управления; кадровых органов вышестоящих организаций отрасли.

2. Надзорно-контрольных органов только в сфере их компетенции.

3. Организаций, в которые за счет моих средств будут осуществляться перечисления денежных средств (страховые компании, негосударственные пенсионные фонды, благотворительные организации, кредитные учреждения).

Данное согласие на обработку моих персональных данных действительно в течение срока действия трудового договора.

Даю согласие на хранение моих персональных данных в течение 75 лет после окончания трудового договора.

Даю бессрочное согласие на передачу моих персональных данных в пенсионные фонды.

---

(дата)

---

(подпись)

---

(расшифровка подписи)