Приложение №2 к Положению о Почетной грамоте и Благодарственном письме главы Симского городского поселения

**Письменное согласие субъекта персональных данных на обработку своих персональных данных**

    Я, (фамилия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(имя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(отчество) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения (число) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (месяц) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (год) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ когда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Место регистрации

Индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Корпус \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Резидент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Нерезидент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховое пенсионное свидетельство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю  свое  согласие  на  обработку  администрацией Симского городского поселения Ашинского муниципального района Челябинской области (ИНН 7401001300 КПП 745701001, 456020 г. Сим, ул. Пушкина, д.6) персональных данных, указанных в настоящем письменном согласии, в порядке и на условиях, определенных Федеральным законом от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О  персональных данных". Целью обработки моих персональных данных, а также сведений,  указанных  в  настоящем письменном согласии, является исполнение ст. 207 - 232, главы  23, части 2 Налогового кодекса Российской Федерации и Федерального  закона  от  1  апреля  1996  года  N 27-ФЗ "Об индивидуальном (персонифицированном)    учете    в   системе   обязательного   пенсионного страхования".   Обработка   персональных  данных  осуществляется  смешанным способом   в   выделенной   сети.   Информация  доступна  лишь  для  строго определенных  сотрудников  юридического  лица,  осуществляющего  обработку.

Письменное  согласие  действует на срок, указанный в соответствии с пунктом 155  Перечня типовых управленческих документов, образующихся в деятельности организации,  с  указанием  сроков  хранения,  утвержденного  Росархивом  6 октября  2000  г.  Настоящее  письменное согласие может быть отозвано путем предоставления  в  администрацию Симского городского поселения  заявления в простой письменной  форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

 Настоящим   я   подтверждаю   достоверность   и  точность  указанных  в письменном согласии сведений.

 Настоящим  я  даю  свое  согласие  на  обработку  персональных  данных, указанных в письменном согласии.

Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_