

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____
(Ф.И.О. представителя, полностью)

зарегистрированный (ая) по адресу _____

место жительства _____

паспорт серия _____ N _____, выдан « _____ » _____ г.

(дата)

_____ (кем выдан)
документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя:

(наименование и номер документа,

наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи)

являющийся(-ая) представителем субъекта персональных данных:

_____ (Ф.И.О., полностью)

зарегистрированного (-ой) по адресу _____

место жительства _____

свободно, в интересе и по воле заявителя даю согласие Государственному учреждению – региональному отделению Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Бурятия, находящемуся по адресу: г. Улан-Удэ, ул. Борсоева, д. 33, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, 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 (при наличии), дата и место рождения,
- паспорт (серия, номер, кем и когда выдан);
- адрес регистрации и фактического проживания;
- номер телефона;
- номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
- сведения о состоянии здоровья, содержащиеся в справке выдаваемой лечебным учреждением для получения путевки по форме 070/у.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» с целью (отметить знаком «V»):

обеспечения при наличии медицинских показаний путевкой на санаторно-курортное лечение, в рамках набора социальных услуг;

обеспечения бесплатным проездом на междугороднем транспорте к месту лечения и обратно, в рамках набора социальных услуг.

Я ознакомлен (а), что:

- 1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия и до получения результата предоставления государственной услуги;
- 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 Государственное учреждение – региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Бурятия вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в п. 4 ч. 1 ст. 6, п. 8.ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных".

Дата начала обработки персональных данных: _____

(число, месяц, год)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,
(Ф.И.О., полностью)
зарегистрированный (-ная) по адресу _____,
_____,
место жительства _____,
паспорт серия _____ N _____, выдан « _____ » _____ г.
(дата)
_____,
(кем выдан)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие Государственному учреждению – региональному отделению Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Бурятия, находящегося по адресу г. Улан-Удэ, ул. Борсоева, д. 33 на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, 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 (при наличии), дата и место рождения,
- паспорт (серия, номер, кем и когда выдан);
- адрес регистрации и фактического проживания;
- номер телефона;
- номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
- сведения о состоянии здоровья, содержащиеся в справке выдаваемой лечебным учреждением для получения путевки по форме 070/у.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» с целью (отметить знаком «√»):

- обеспечения при наличии медицинских показаний путевкой на санаторно-курортное лечение, в рамках набора социальных услуг;
- обеспечения бесплатным проездом на междугороднем транспорте к месту лечения и обратно, в рамках набора социальных услуг.

Я ознакомлен (а), что:

- 1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия и до получения результата предоставления государственной услуги;
- 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 Государственное учреждение – региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Бурятия вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в п. 4 ч. 1 ст. 6, п. 8.ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных".

Дата начала обработки персональных данных: _____
(число, месяц, год)

(подпись)

(расшифровка подписи)