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

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

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

наименование органа социальной защиты населения, осуществляющего предоставление государственной услуги

Согласие на обработку персональных данных

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

 (фамилия, имя, отчество без сокращений)

зарегистрированной (ого) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(почтовый индекс, наименование региона, района, города, иного населенного пункта, улицы, номера дома, корпуса, квартиры)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, кем выдан документ, дата его выдачи)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" подтверждаю свое согласие на обработку оператором моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, с целью предоставления государственной услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование государственной услуги, за которой обратился заявитель, соответствии с административным регламентом предоставления соответствующей государственной услуги, а при отсутствии административного регламента предоставления соответствующей государственной услуги – наименование нормативного правового акта, регламентирующего порядок назначения и выплаты пособия, предоставления иной меры социальной поддержки)

предоставление которой регламентировано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(указать наименование административного регламента предоставления соответствующей государственной услуги и его реквизиты, а при отсутствии административного регламента предоставления соответствующей государственно услуги - наименование нормативного правового акта, регламентирующего порядок назначения и выплаты пособия, предоставления иной меры социальной поддержки и его реквизиты)

Перечень персональных данных,

на обработку которых дается согласие

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Персональные данные | Согласие |
| да | нет |
| 1. Общая информация |
| 1 | Фамилия |  |  |
| 2 | Имя |  |  |
| 3 | Отчество |  |  |
| 4 | Год, месяц, дата и место рождения (документы, их реквизиты) |  |  |
| 5 | Паспортные данные (документы, их реквизиты) |  |  |
| 6 | Данные свидетельства о рождении моих детей (документы, их реквизиты) |  |  |
| 7 | Данные из актов гражданского состояния (документы, их реквизиты) |  |  |
| 8 | Адрес места жительства (документы, их реквизиты) |  |  |
| 9 | Семейное положение (документы, их реквизиты) |  |  |
| 10 | Социальное положение (документы, их реквизиты) |  |  |
| 11 | Имущественное положение (документы, их реквизиты) |  |  |
| 12 | Образование (документы, их реквизиты) |  |  |
| 13 | Профессия (документы, их реквизиты) |  |  |
| 14 | Доходы (документы, их реквизиты) |  |  |
| 15 | СНИЛС, ИНН |  |  |
| 16 | [<\*>](#P133) |  |  |
| 2. Специальные категории персональных данных |
| 17 | Состояние здоровья (документы, их реквизиты) |  |  |
| 18 | [Другая информация] |  |  |

<\*> (указываются документы (сведения из документов), необходимые для предоставления государственной услуги, в соответствии с административным регламентом предоставления соответствующей государственной услуги).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю оператора.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)