**СОГЛАСИЕ**

**заявителя на обработку персональных данных**

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

проживающий (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

даю согласие на обработку Аппаратом Администрации Ненецкого автономного округа, Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа, расположенным по адресу: 166000, Ненецкий автономный округ,  
г. Нарьян-Мар, ул. Смидовича, д. 25, моих персональных данных, содержащихся в заявлении, а так же в документах и материалах, прилагаемых к нему.

Я также даю согласие на размещение на официальном сайте высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о решении, вынесенном в отношении меня, с указанием моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, номер и дата решения, содержание решения.

Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения Аппаратом Администрации Ненецкого автономного округа, Департаментом здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа законодательства Российской Федерации.

Аппарат Администрации Ненецкого автономного округа, Департамент здравоохранения, труда и социальной защиты населения Ненецкого автономного округа вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчётные формы, предусмотренные документами, регламентирующими его деятельность в рамках реализации полномочий по принятию решений о допуске или недопуске к педагогической деятельности, к предпринимательской деятельности и (или) трудовой деятельности в сфере образования, воспитания, развития несовершеннолетних, организации их отдыха и оздоровления, медицинского обеспечения, социальной защиты и социального обслуживания, в сфере детско-юношеского спорта, культуры и искусства с участием несовершеннолетних лиц, имевших судимость за совершение преступлений небольшой тяжести и преступлений средней тяжести.

Настоящее согласие дано мной бессрочно с правом отзыва.

Настоящее согласие вступает в действие с момента его подписания.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие в любое время посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав в Ненецком автономном округе по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручён лично и зарегистрирован в соответствии с правилами делопроизводства.

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

         (Дата)                                                                    (Подпись)