

## СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О)

\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
(вид документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_ (когда и кем)  
проживающий (ая) по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес)  
настающим даю свое согласие на обработку Управлением по м. р. \_\_\_\_\_  
ГКУ СО «Главное управление социальной защиты населения Северного округа»  
(наименование учреждения здравоохранения или социального обслуживания.)

находящегося по адресу: \_\_\_\_\_  
(адрес местонахождения)

(далее – Оператор) моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие дается мною для целей *Получение мер социальной поддержки (назначение, выплаты и получение пособий и компенсаций)*  
(цель обработки персональных данных)

и распространяется на следующую информацию:  
*Любую информацию, носящую персональный (индивидуальный) характер (мою и членов моей семьи согласно приложенным документам)*  
(перечень персональных данных)

Настоящее согласие предоставляется на осуществление Оператором любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, и для общедоступной информации, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные на бумажных носителях, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом, при участии и при непосредственном участии человека

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством моего письменного заявления, которое может быть либо направлено в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

Настоящее согласие дано мной « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. и действует бессрочно.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., подпись лица, давшего согласие)