**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных работника**

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

(фамилия , имя, отчество)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документа)

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

( кем и когда выдан)

проживающий (ая)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

действуя свободно, своей волей и в своем интересе, даю согласие Государственному у учреждению здравоохранения «Краевая клиническая инфекционная больница», расположенному по адресу: г. Чита, ул. Труда,21 (далее- ГУЗ «ККИБ»), на обработку, в том числе и с использованием автоматизированной информационных систем ГУЗ «ККИБ», следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; гражданство; пол; знание иностранного языка; образование; профессия; стаж работы; состояние в браке; состав семьи (ф.и.о. членов семьи и степень родства); данные паспорта; адрес регистрации и фактический адрес проживания; дата регистрации по месту жительства; номер телефона; данные о приеме меня на работу и переводе на другую работу; данные о повышении квалификации; данные о профессиональной переподготовке; данные о наградах (поощрениях), почетных званиях; данные о предоставленных отпусках; данные о социальных льготах, на которые я имею право; мое фотографическое изображение, основания прекращения трудового договора; данные водительского удостоверения (для водителей).

Под обработкой персональных данных, на которую даю согласие, я понимаю: 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 персональных данных.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных, в том числе и в автоматизированной информационной системе ГУЗ «ККИБ» только в целях обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации, Трудового кодекса РФ (ТК РФ) от 30.12.2001 № 197-ФЗ и трудового договора, заключенного между мною и ГУЗ «ККИБ», других законов и иных нормативных правовых актов, содействия мне в исполнении работы, обучении и должностном росте, обеспечения личной безопасности моей и членов моей семьи, а также в целях обеспечения сохранности принадлежащего мне имущества, учета результатов исполнения мною должностных обязанностей и обеспечения сохранности имущества ГУЗ «ККИБ». Цель обработки моих персональных данных достигается в момент истечения их сроков хранения, установленных нормативными правовыми актами федеральных органов власти. При достижении целей обработки мои персональные данные подлежат уничтожению в срок, не превышающий тридцати дней, если иное не определено федеральными законами.

Мне разъяснено, что перечень должностных лиц, имеющих доступ к моим персональным данным, определен приказами ГУЗ «ККИБ». Мне разъяснено, что ГУЗ «ККИБ» обязано известить меня о наименовании или фамилии, имени, отчестве и адресе лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению ГУЗ «ККИБ», если обработка будет поручена такому лицу.

Согласие действует с момента его подписания до момента его отзыва.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие на обработку персональных данных посредством составления соответствующего письменного заявления, которое может быть направлено мной в адрес ГУЗ «ККИБ» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку уполномоченному должностному лицу ГУЗ «ККИБ». В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных ГУЗ «ККИБ» обязано прекратить их обработку и уничтожить мои персональные данные по достижении цели обработки в срок, установленный федеральными законами РФ. Мне разъяснены юридические последствия моего отзыва согласия на обработку персональных данных.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

(фамилия, имя, отчество) (подпись)