

В ГКУ АО - УСЗН г. Благовещенск и
Благовещенскому району

от *Иванова Ивана Ивановича*,

номер контактного телефона 8964 777 77 77

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных

Я, Иванов Иван Иванович
(фамилия, имя, отчество)

Проживающий (ая) по адресу: г. Благовещенск, ул. Ленина, д. 545, кв. 146

Документ, удостоверяющий личность: Паспорт серия 10 00 номер 888888
(вид документа)

Выдан УВД г. Благовещенска Дата выдачи 10.07.2019

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие Оператору обработки персональных данных – Государственному казенному учреждению Амурской области – управлению социальной защиты населения по г. Благовещенск и Благовещенскому району, расположенному по адресу: г. Благовещенск, ул. Северная, д. 186 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:

✓

моих персональных данных

персональных данных представляемого лица _____,

(ФИО представляемого лица)

представителем которого я являюсь на основании

_____ (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя субъекта персональных данных)

Цель обработки персональных данных:

Назначение и выплата гражданам отдельных категорий ежемесячной денежной выплаты
(указать наименование государственной услуги)

В рамках данного согласия даю разрешение на передачу следующих персональных данных:

фамилия, имя, отчество (при наличии), гражданство, год, месяц, дата и место рождения, адрес места жительства (пребывания), пол, номер телефона, реквизиты удостоверения личности, реквизиты документа, подтверждающего право на льготу, реквизиты документа, подтверждающего правовые основания владения и пользования жилым помещением, сведения о трудоустройстве, стаж, семейное положение, социальное положение, имущественное положение, ИНН, СНИЛС, степень родства, состав семьи, лицевой счет потребителя жилищно-коммунальных услуг, наименование

льготной категории, сведения о доходах моих и членов моей семьи, способ выплаты, выплата информация.

Подтверждаю свое согласие на направление Оператором запросов в органы, организации в целях получения сведений, необходимых для предоставления

Назначение и выплата гражданам отдельных категорий ежемесячной денежной выплаты

(указать наименование государственной услуги)

Я ознакомлен(а) с тем, что:

1) согласие действует на период предоставления

Назначение и выплата гражданам отдельных категорий ежемесячной денежной выплаты

(указать наименование 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 Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2–11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

4) после прекращения предоставления государственной услуги персональные данные хранятся у Оператора в течение срока хранения документов, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

5) персональные данные, предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения Оператором полномочий и обязанностей, возложенных на него законодательством Российской Федерации, Амурской области.

07.10.2019

Дата

Иванов

подпись

И.И.Иванов

расшифровка

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

Специалист

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)