

Согласие
субъекта персональных данных на обработку персональных данных,
разрешенных субъектом персональных данных для распространения

г. Тверь

« ____ » 20 ____ г.

Я, _____

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированный (ая) по адресу: _____

реквизиты документа,

удостоверяющего личность _____ серия _____ номер _____

выдан _____

дата выдачи _____, код подразделения _____

контактный телефон _____ адрес эл.почты: _____

именуемый далее «Субъект персональных данных», свободно, своей волей и в своем интересе в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" даю конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие на обработку своих персональных данных уполномоченным должностным лицам ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, адрес: 170100, Тверская обл., г. Тверь, Советская ул., д. 4, ИНН 6905010888, ОГРН 1026900571059 (далее – Оператор), на распространение (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, а также непосредственно на размещение на сайте Оператора и в общедоступных источниках следующий перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие: фамилия, имя, отчество, гражданство, пол, возраст, дата и место рождения, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания, идентификационный номер налогоплательщика, страховой номер индивидуального лицевого счета, номер телефона, адрес электронной почты, (иные данные).

С целью выполнения Федерального законодательства, в частности: выполнение требования Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» ст. 10.1. «Особенности обработки персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения».

Разрешаю оператору производить автоматизированную, а также осуществляющую без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Срок действия Согласия на распространение персональных данных – с даты подписания Согласия до дня отзыва в письменной форме. Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под расписку надлежащему представителю Оператора.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Согласовано

(заполняется в случае дачи согласия несовершеннолетним в возрасте от 14 до 18 лет)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) Субъекта персональных данных)

_____ (адрес регистрации родителя (законного представителя) Субъекта персональных данных)
документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) _____
выдан _____

дата выдачи _____ код подразделения _____

« ____ » 20 ____ г.
/

(подпись

/ фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) Субъекта персональных данных)

