РАСПОРЯЖЕНИЕ №\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. с.п.Анзорей

 **Об утверждении типовых форм**

**согласия на обработку ПДн**

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», постановлениями Правительства Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», от 15 сентября 2008 г. № 687 «Об утверждении Положения об особенностях обработки персональных данных, осуществляемой без использования средств автоматизации», от 21 марта 2012 г. № 211 «Об утверждении перечня мер, направленных на обеспечение выполнения обязанностей, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, операторами, являющимися государственными или муниципальными органами»:

        1. Утвердить прилагаемую Типовую форму согласия на обработку персональных данных работников местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР(Приложение 1).

  2. Утвердить типовую форму согласия на обработку персональных данных в местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР

 3. Утвердить типовую форму согласия работника на передачу персональных данных третьим лицам (Приложение 3).

  4. Утвердить типовую форму разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий отказа предоставить свои персональные данные (Приложение 4)

5. Утвердить типовую форму обязательства работника местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР, непосредственно осуществляющего обработку персональных данных, в случае расторжения с ним государственного контракта прекратить обработку персональных данных, ставших известными ему в связи с исполнением должностных обязанностей (Приложение 5).

 4.  Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания

 5. Контроль за выполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Глава местной администрации с.п. Анзорей С.Х.Кажарова

С приказом ознакомлен:

 Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНО

Распоряжением местной администрации с.п. Анзорей

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2013г.№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Главе местной администрации с.п.Анзорей

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

Заявление

на обработку персональных данных

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

 *(фамилия, имя, отчество)*

даю согласие местной администрации сельского поселения анзорей Лескенского муниципального района (далее – администрация) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно - совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», содержащихся в настоящем заявлении, в целях обеспечения соблюдения трудового законодательства, законодательства о государственной гражданской службе и иных нормативных правовых актов, содействия в трудоустройстве, обучении и продвижении по службе, обеспечения личной безопасности работников, контроля количества и качества выполняемой работы и обеспечения сохранности имущества, а именно:

использовать все нижеперечисленные данные для формирования кадровых документов и для выполнения администрацией всех требований трудового законодательства и законодательства о муниципальной службе;

использовать мои персональные данные в информационной системе для осуществления расчетов администрации со мной как работником;

размещать мои фотографию, фамилию, имя, отчество и наименование замещаемой мною должности на стендах в помещениях администрации, на официальном сайте комитета.

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

3. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

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

4. Адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (почтовый адрес, почтовый адрес фактического проживания, контактный телефон)

5. ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (номер)

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а). Согласие на обработку моих персональных данных действует до дня моего увольнения из администрации. Порядок отзыва настоящего заявления может быть осуществлен в соответствии с положениями Федерального закона от 27.07.2006 г.№ 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

     Приложение № 2

УТВЕРЖДЕНО

Распоряжением местной администрации с.п. Анзорей

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2013г.№ \_

 Главе местной администрации с.п.Анзорей

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

ТИПОВАЯ ФОРМА

согласия на обработку персональных данных

в местной администрации с.п. Анзорей иных субъектов персональных данных

С целью осуществления возложенных на местную администрацию сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР федеральным законодательством, законодательством Кабардино-Балкарской и Положением о местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР

я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

 зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_г.

 (дата выдачи)

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

(наименование органа выдавшего документ)

 в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27 июля  2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» своей волей, в своем интересе и с целью решения вопросов сферы деятельности местной администрации даю согласие местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно:

1)     фамилия, имя, отчество;

2)     дата рождения;

3)  адрес регистрации по месту жительства;

4) адрес фактического проживания;

5)     данные  документа,  удостоверяющего  личность  субъекта  персональных данных;

6) почтовый адрес;

7)  номер телефона, факса, адрес электронной почты;

8) индивидуальный налоговый номер;

9)номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;

10) реквизиты банковского счета;

11)  данные о семейном положении;

12)   данные на доверенное лицо;

13)   сведения о социальных льготах и о социальном статусе.

Если мои персональные данные можно получить только у третьей стороны, то я должен быть уведомлен об этом заранее с указанием целей, предполагаемых источников и способов получения персональных данных.На это должно быть получено мое согласие.

 Мне разъяснены мои права и обязанности, связанные с обработкой персональных данных, в том числе моя обязанность проинформировать оператора в случае изменения моих персональных данных и мое право в любое время отозвать свое согласие путем направления соответствующего письменного заявления оператору.

 Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока до достижения цели обработки персональных данных или его отзыва мной в письменной форме.

« \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

                                (дата)                                                (подпись)                             (расшифровка подписи)

Приложение №3

УТВЕРЖДЕНО

Распоряжением местной администрации с.п.Анзорей

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014г.№ \_

 Главе местной администрации

сельского поселения Анзорей

Лескенского муниципального района КБР

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Форма Согласия работника на передачу

персональных данных третьим лицам

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающий(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , выданный,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не возражаю против сообщения местной администрацией сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР, находящейся по адресу: КБР, Лескенский район, с.Анзорей, ул.Шинахова,118, сведений обо мне, содержащих в моем личном деле (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность, дата рождения, адрес регистрации, паспортные данные, номер ИНН, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, номер страхового медицинского полиса, размер заработной платы) для передачи в:

Инспекцию федеральной налоговой службы

государственное учреждение – Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Кабардино-Балкарской Республике;

государственное учреждение – Кабардино-Балкарское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации;

открытое акционерное общество медицинскую страховую компанию «Капитал».

Целью обработки персональных данных являются формирование, подписание и передача отчетных сведений местной администрацией сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР (налог на доходы физических лиц, взносы на страховую и накопительную части трудовой пенсии), а также оформление страховых медицинских полисов и трудовой пенсии работников местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР.

Данное согласие действует до дня моего увольнения из местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР и может быть отозвано мной в письменной форме.

Подпись заявителя

    Приложение  4

УТВЕРЖДЕНО

Распоряжением местной администрации

сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014г.№ \_

Главе местной администрации

сельского поселения Анзорей

Лескенского муниципального района КБР

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

ТИПОВАЯ ФОРМА

разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий отказа предоставить свои персональные данные

  Мне ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

разъяснены юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные.

Местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 21 марта 2012 г. № 211 «Об утверждении перечня мер направленных на обеспечение выполнения обязанностей предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, операторами, являющимися государственными или муниципальными органами» и «Правилами обработки персональных данных в местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР» определён перечень персональных данных, которые субъект персональных данных обязан предоставить в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (решением вопросов в сфере деятельности, оказанием государственной услуги, реализацией права на труд, права на пенсионное обеспечение, права на медицинское страхование работников)

  Я предупрежден/а/, что в случае отказа предоставить свои персональные данные,  местной администрацией сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР при решении вопросов в сфере деятельности мои права могут быть реализованы не в полном объеме;

мои права на труд, на пенсионное обеспечение и медицинское страхование не могут быть реализованы в полном объёме, а трудовой договор (контракт) подлежит расторжению.

« \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

                                (дата)                     (подпись)  (расшифровка подписи)

Приложение  5

УТВЕРЖДЕНО

Распоряжением местной администрации

сельского поселения Анзорей

Лескенского муниципального района КБР

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014г.№

Главе местной администрации

сельского поселения Анзорей

Лескенского муниципального района КБР

ТИПОВОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

служащего местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР, непосредственно осуществляющего обработку персональных данных, в случае расторжения с ним государственного контракта прекратить обработку персональных данных, ставших известными ему в связи с исполнением должностных обязанностей

 Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                              (фамилия, имя, отчество)

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

 (должность)

обязуюсь  прекратить обработку персональных данных, ставших известными мне в связи с исполнением должностных обязанностей в местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР, в случае расторжения со мной контракта (договора), освобождения меня от замещаемой должности и увольнения.

В соответствии со статьей 7 Федерального закона от 27 июля 2006года №152-ФЗ «О персональных данных» я уведомлен(а) о том, что персональные данные являются конфиденциальной информацией. Я обязан(а) не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные, ставшие известными мне в связи с исполнением должностных обязанностей в местной администрации сельского поселения Анзорей Лескенского муниципального района КБР, без согласия субъекта персональных данных.

Ответственность, предусмотренная  Федеральным законом от 27 июля 2006года № 152-ФЗ «О персональных данных» и другими федеральными законами, мне разъяснена.

« \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

               (дата)                              (подпись)                             (расшифровка подписи)