

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)
Паспорт _____ выдан « _____ » _____ 20 _____ г.

(наименование органа, выдавшего паспорт)
проживающий(-ая) по адресу: _____,
(адрес указывается с почтовым индексом)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю добровольное согласие федеральному государственному бюджетному учреждению «Сибирское отделение Российской академии наук» (далее – СО РАН), расположенному по адресу: 630090, г. Новосибирск, проспект Академика Лаврентьева, 17, на обработку следующих сведений, составляющих мои персональные данные:

- фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- сведения о составе семьи;
- сведения об образовании, квалификации работника, наличии специальных знаний или подготовки;
- сведения о трудовом, страховом, специальном и общем стаже;
- сведения о предыдущем месте работы;
- сведения о миграционном учете;
- контактный телефон (домашний телефон, мобильный телефон);
- сведения, содержащиеся в страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования, свидетельстве о постановке на налоговый учет;
- результаты медицинского обследования на предмет годности к исполнению трудовой функции;
- сведения, содержащиеся в документах воинского учета (при их наличии);
- содержание трудового договора;
- занимаемая должность и место работы;
- сведения о заработной плате и других доходах работника (в соответствии с трудовыми и гражданско-правовыми договорами, заключаемыми с СО РАН);
- сведения о социальных льготах;
- содержание приказов по личному составу;
- информация из оснований к приказам по личному составу;
- сведения, содержащиеся в личном деле, личной карточке (форма Т-2) и трудовой книжке работника;
- информация из материалов по повышению квалификации и переподготовке работников, их избранию и аттестации;
- информация из материалов по служебным расследованиям;
- фотографии в личных делах и в базе данных кадрового учета;
- предоставление сведений для оформления ДМС

в целях:

- защиты моих конституционных прав и законных интересов;
- исполнения требований законодательства (передача отчетности и др.) в сфере социального страхования, воинского учета, пенсионного законодательства, налогового законодательства;
- исполнения требований других федеральных законов.

Предоставляю СО РАН право осуществлять любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств с персональными данными, указанными выше, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Срок действия настоящего согласия: в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации, после чего подлежат уничтожению.

В случае неправомерного использования предоставленных мною данных я имею право в любое время отозвать настоящее согласие путем направления письменного заявления СО РАН об отзыве согласия на обработку персональных данных.

(подпись)

(Ф.И.О. – расшифровка)

Дата: _____

Главный ученый секретарь
Отделения чл.-к. РАН



А.А. Тулунов