|  |  |
| --- | --- |
| Руководителю Департамента по обеспечению деятельности мировых судей Забайкальского края | |
| А.С. Трофимову | |
| от |  |
|  | (фамилия, имя, отчество) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии на обработку персональных данных**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я, |  | |
| (фамилия, имя, отчество) | | |
| даю согласие | | ***Департаменту по обеспечению деятельности мировых судей Забайкальского края,*** |
| (наименование и адрес органа государственной власти) | | |
| расположенномупо адресу: 672002, Забайкальский край, г. Чита, ул. Горького, дом 43, | | |
|  | | |

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Ф.И.О. | |  | | | | | | | | | |
| 2. Дата и место рождения | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | (число, месяц, год/ | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| указать наименование области, края, города, района, иного населенного пункта) | | | | | | | | | | | |
| 3. Документ, удостоверяющий личность | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | (наименование, номер и серия документа, | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| кем и когда выдан) | | | | | | | | | | | |
| 4. Адрес регистрации по месту жительства: | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| (почтовый адрес) | | | | | | | | | | | |
| 5. Адрес фактического проживания: | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | (почтовый адрес фактического проживания | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| контактный телефон) | | | | | | | | | | | |
| 6. ИНН |  | | | | | | | | | | |
| 7. Номер страхового свидетельства пенсионного страхования | | | | | | | | | | | , |
| а также сведений о семейном, социальном, имущественном положении, образовании, профессии, доходах, другой информации в связи с моим участием в конкурсе на замещение вакантной должности /конкурсе на включение в кадровый резерв. | | | | | | | | | | | |
| Данное согласие действует со дня подачи мной заявления и документов, необходимых для участия в конкурсе, установленных законодательством Российской Федерации, и в течение трех лет со дня завершения конкурса. | | | | | | | | | | | |
| Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а). | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | |  | | | |  |  | |
| (дата) | | |  | | (подпись) | | | |  | (инициалы, фамилия) | |

Руководителю Департамента

по обеспечению деятельности

мировых судей Забайкальского края

А.С. Трофимову

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

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по адресу:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(адрес регистрации указывается с почтовым индексом)

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

(паспорт серия номер)

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

(кем и когда выдан)

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

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

(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=117587;fld=134;dst=100066) Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» **даю согласие** Департаменту по обеспечению деятельности мировых судей Забайкальского края (ДМС Забайкальского края), расположенному по адресу: г.Чита, ул. Горького, д.43 на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона «О персональных данных», со сведениями о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, представленных в ДМС Забайкальского края.

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

(дата)

Руководителю Департамента

по обеспечению деятельности

мировых судей Забайкальского края

А.С. Трофимову

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

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по адресу:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(адрес регистрации указывается с почтовым индексом)

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

(паспорт серия номер)

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

(кем и когда выдан)

**СОГЛАСИЕ**

**на получение персональных данных от третьей стороны**

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

(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=604CE14E5B909499A20E44751B5270E060ADB03795BE515B423D81370D336A3A7AFCD516392E9FCAb6d8C) Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» **даю согласие** Департаменту по обеспечению деятельности мировых судей Забайкальского края, расположенному по адресу: г.Чита, ул. Горького, д.43, на получение моих персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от третьей стороны. (указать персональные данные)

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_