**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

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

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (далее - Оператор), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку следующих категорий моих персональных данных:

фамилия, имя, отчество,

год, месяц, дата и место рождения,

адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания,

семейное, социальное, имущественное положение,

образование,

профессия,

ученая степень,

ученое звание,

сведения о трудовой деятельности, прохождении службы,

сведения о пребывании за границей,

сведения о судимости,

сведения о доходах,

номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования,

идентификационный номер налогоплательщика,

сведения о близких родственниках,

биометрические персональные данные,

для совершения действий, связанных с моим участием в конкурсе, реализации социальных, медицинских и иных гарантий, обучения и продвижения по службе, обеспечения личной безопасности, содействия в трудоустройстве.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:

- сбор

- использование

- систематизация

- передача

- накопление

- обезличивание

- хранение

- блокирование

- уточнение (обновление, изменение)

- уничтожение

Даю согласие размещать мои фамилию, имя и отчество,

(иное)

на официальном сайте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и общедоступных справочных изданиях.

Даю согласие на передачу моих персональных данных в уполномоченные государственные органы и иные организации в строгом соответствии с действующим законодательством для организации проверки представленных мною данных, реализации социальных и медицинских гарантий, обеспечения личной безопасности, содействия в трудоустройстве, а также в иных случаях, установленных законом при обязательном соблюдении мер, обеспечивающих их защиту, и при условии, что их прием и обработка осуществляется лицом, обязанным соблюдать требования по обеспечению безопасности персональных данных.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до достижения целей обработки персональных данных либо до момента предоставления мною в письменной форме отзыва данного согласия с учетом сроков хранения документов, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

(дата)

**Разъяснение субъекту персональных данных**

**юридических последствий отказа предоставить свои персональные данные**

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

претендующему (ей) на должность (включение в кадровый резерв по должности)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, разъяснено, что в случае моего отказа от предоставления своих персональных данных для замещения должности государственной гражданской службы Республики Башкортостан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ заключение служебного контракта со мной невозможно.

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

(подпись) (фамилия, инициалы)