

Ректору
Автономной некоммерческой организации
высшего образования
«Медицинский институт им. Зернова М.С.»
(АНО ВО «МИ им. Зернова М.С.»)
Жуковой Н.А.

От _____
(ФИО Субъекта персональных данных)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,

зарегистрированный по адресу:

паспорт серия _____ № _____ выдан, когда _____,

кем _____

в соответствии со ст. 9 Федерального Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»,
даю согласие Автономной некоммерческой организации высшего образования «Медицинский институт им. Зернова М.С.» (АНО ВО «МИ им. Зернова М.С.»), (далее Оператор), ИНН 2626052584, ОГРН 1242600000158, расположенной по адресу: 357601, Ставропольский край, г. Ессентуки, ул. Гагарина, 23,
на обработку своих персональных данных.

Цель обработки персональных данных:

- обеспечение соблюдения требований законодательства Российской Федерации;
- оформление и регулирование трудовых отношений;
- получение образования и продвижения по службе;
- отражение информации в кадровых документах;
- начисление заработной платы;
- исчисление и уплата налоговых платежей, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- представление работодателем законодательно установленной отчетности в отношении физических лиц в ИФНС и внебюджетные фонды;
- подача сведений в банк для оформления банковской карты и последующего перечисления на нее заработной платы;
- предоставление налоговых вычетов;
- обеспечение безопасных условий труда;
- контроля и качества выполняемой мной работы;
- обеспечения сохранности имущества работодателя;

Даю свое согласие оператору Автономной некоммерческой организации высшего образования «Медицинский институт им. Зернова М.С.» (АНО ВО «МИ им. Зернова М.С.»), на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработки персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- год, месяц, дата и место рождения, пол;
- свидетельство о гражданстве (при необходимости);

- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- идентификационный номер налогоплательщика, дата постановки его на учет, реквизиты свидетельства постановки на учет в налоговом органе;
- номер свидетельства обязательного пенсионного страхования, дата регистрации в системе обязательного пенсионного страхования;
- номер полиса обязательного медицинского страхования;
- адрес фактического места проживания и регистрации по месту жительства и (или) по месту пребывания;
- почтовый и электронный адреса;
- номера телефонов (домашний, мобильный);
- фотографии;
- сведения об образовании, профессии, специальности и квалификации, реквизиты документов об образовании;
- сведения о семейном положении и составе семьи, которые могут понадобиться работодателю для представления мне льгот, предусмотренных налоговым и трудовым законодательством;
- сведения о занимаемых ранее должностях и стаже работы, воинской обязанности, воинском учете;
- информация о приеме, переводе, увольнении и иных событиях, относящихся к моей трудовой деятельности;
- отношение к воинской обязанности;
- справку о характере и условиях труда по основному месту работы, если работа связана с вредными или опасными условиями;
- сведения об инвалидности из справки медико-социальной экспертизы и индивидуальной программой реабилитации инвалида;
- информацию о состоянии моего здоровья, которая относится к вопросу о возможности выполнения мной работы;
- информацию о наличии либо отсутствии судимости;

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться Оператором путем смешанной (автоматизированной, не автоматизированной) обработки персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мной в любое время путем направления письменного требования Оператору по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо нарочно, путем вручения лично под расписку представителю Оператора.

Данное Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения целей обработки персональных данных.

По истечении указанного выше срока хранения персональных данных уничтожить (стереть) все персональные данные из баз данных автоматизированной информационной системы Оператора, включая все копии на машинных носителях информации, без уведомления меня об этом.

В случае получения письменного требования Субъекта персональных данных об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан с даты получения прекратить их обработку и передачу третьим лицам в установленный законом срок.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)