Приложение 6 к Положению

СОГЛАСИЕ

на передачу персональных данных третьему лицу

В\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(название органа местного самоуправления) Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

даю свое согласие на передачу моих персональных данных, а именно:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_для начисления заработной платы, исчисления и уплаты, предусмотренных законодательством Российской федерации налогов, сборов и взносов на обязательное социальное и пенсионное страхование, предоставление установленной законодательством отчётности в отношении физических лиц, в том числе сведений в Пенсионный Фонд Российской Федерации, кредитным организациям в части обеспечения перечисления заработной платы, а так же Вологодскому региональному отделению Фонда социального страхования Российской Федерации по Вологодской области, Управлению налоговой службы Российской Федерации по Вологодской области, казенному учреждению Вологодской области «Центр занятости населения Вологодской области» следующих моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество, пол, дата и место рождения, гражданство;

- сведения об изменении фамилии, имени, отчества

- паспортные данные;

- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания, номер домашнего, сотового телефона;

- номер полиса добровольного медицинского страхования;

- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;

- отношение к воинской обязанности и воинское звание;

- реквизиты актов гражданского состояния (свидетельства о браке, о рождении детей);

- сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах с предыдущих мест работы;

- СНИЛС;

- ИНН;

- информация о приеме, переводе, увольнении и иных событиях, относящихся к моей трудовой деятельности в управлении образования;

- сведения об условиях оплаты труда по замещаемой должности;

- сведения о временной нетрудоспособности;

- сведения о награждении государственными, ведомственными и иными наградами;

- сведения о допуске к государственной тайне;

- сведения о лицевом счёте и расчётных счетах в кредитных организациях (для перечисления заработной платы и иных выплат)

в документальной, электронной, устной (в т.ч. по телефону) форме (нужное подчеркнуть) в течение всего периода муниципальной службы в органах местного самоуправления Нюксенского муниципального района, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

(Ф.И.О. давшего согласие) (подпись)

"\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года