

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

г. Великий Устюг

«_____» _____ 20__ г.

Я, _____,
_____ года рождения, паспорт _____, серия _____ № _____,
выдан кем _____,
код подразделения _____, проживающий (ая) по адресу: _____

_____ ,
настоящим даю свое согласие на обработку БПОУ ВО «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина» (далее – **Учреждение**) (Юридический адрес: 162390, Вологодская область, Великоустюгский М/Р, г. Великий Устюг, ул.П.Покровского, д.2А) моих персональных данных (включая получение от меня и/или от любых третьих лиц, с учетом требований действующего законодательства Российской Федерации) и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по своей воле и в своем интересе.

Согласие дается мною для принятия решений или совершения иных действий, порождающих юридические последствия в отношении меня или других лиц и распространяется на следующую информацию: мои фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы, и любая иная информация, относящаяся к моей личности, доступная либо известная в любой конкретный момент времени Учреждению (далее - «Персональные данные»).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих Персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая, без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими Персональными данными с учетом действующего законодательства РФ.

Обработка Персональных данных осуществляется Учреждением с применением следующих основных способов (но, не ограничиваясь ими): запись на бумажные, электронные носители и их хранение, составление перечней.

Настоящим я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления Персональных данных для достижения указанных выше целей третьему лицу, а равно как при привлечении третьих лиц к оказанию услуг в указанных целях, Учреждение вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий информацию обо мне лично (включая мои Персональные данные) третьим лицам, а также предоставлять таким лицам соответствующие документы, содержащие такую информацию. Также настоящим признаю и подтверждаю, что настоящее согласие считается данным мною любым третьим лицам, указанным выше, с учетом соответствующих изменений, и любые такие третьи лица имеют право на обработку Персональных данных на основании настоящего согласия.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента представления бессрочно и может быть отозвано мной при представлении Оператору заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Обязуюсь сообщать в трехдневный срок об изменении местожительства, контактных телефонов, паспортных, документных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)