

УТВЕРЖДЕНО

приказом директора БПОУ ВО
«Великоустюгский медицинский колледж
имени Н.П. Бычихина» от «21» июня
2023 № 156 -од

Изменения

в ПОЛОЖЕНИЕ об обработке и защите персональных данных работников БПОУ ВО «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина»

1. Пункт 5.3. раздела 5 Положения после слова «получение.» дополнить словами «Типовая форма согласия на обработку персональных данных приведена в Приложении № 1.».
2. В абзаце четвертом пункта 7.1. раздела 7 Положения слова «специалист по кадрам» заменить словами «менеджер по персоналу».
3. В абзаце шестом пункта 7.2. раздела 7 Положения слова «органы социального страхования» заменить словами «Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации».
4. Абзац седьмой пункта 7.2. раздела 7 Положения исключить.

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РАБОТНИКА УЧРЕЖДЕНИЯ

Настоящим я, _____, паспорт серии _____ № _____, выдан _____, код подразделения _____, зарегистрированный(ая) по адресу: _____, адрес электронной почты: _____, номер телефона: _____, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», представляю работодателю – БПОУ во «Великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина» (ОГРН 1023502693345, ИНН 3526008400), зарегистрированному по адресу: Вологодская обл., г.Великий Устюг, ул.П.Покровского, д.2А, свои персональные данные в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- содействия в трудоустройстве, получении образования и продвижении по службе;
- заключения и регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений;
- обеспечения личной безопасности;
- контроля количества и качества выполняемой работы;
- обеспечения сохранности имущества работодателя;
- исчисления и уплаты предусмотренных законодательством РФ налогов, сборов и взносов на обязательное социальное и пенсионное страхование;
- представления работодателем установленной законодательством отчетности в отношении физических лиц;
- предоставления налоговых вычетов.

Я выражаю свое согласие на осуществление работодателем автоматизированной, а также без использования средств автоматизации обработки персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

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

- фамилия, имя, отчество;
- пол и возраст;
- дата и место рождения;
- гражданство;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- почтовые и электронные адреса;
- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;
- семейное положение, сведения о составе семьи, которые могут понадобиться работодателю для предоставления мне льгот, предусмотренных трудовым налоговым законодательством;
- сведения о воинской обязанности;
- сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах с предыдущих мест работы;
- номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);
- идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);
- информация о приеме, переводе, увольнении и иных событиях, относящихся к моей трудовой деятельности в БПОУ ВО «великоустюгский медицинский колледж имени Н.П. Бычихина».

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует со дня его подписания до дня отзыва согласия в письменной форме.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)