

В ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12»

625046, г. Тюмень, ул. Народная, 6/1

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. гражданина, претендующего на замещение должности)

### СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных работника

Я, \_\_\_\_\_,  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ года кем \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, проживающий (ая) по адресу \_\_\_\_\_, представляю Работодателю (оператору) ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №12» (ОГРН 1027200811659, ИНН 7203116194), зарегистрированному по адресу: г. Тюмень, ул. Народная, 6/1, свои персональные данные (в том числе биометрические) в целях ведения кадрового и учета бухгалтерского, обеспечения соблюдения трудового законодательства и иных нормативно-правовых актов при содействии в трудоустройстве, обучении и продвижении по работе, обеспечения личной моей безопасности, текущей трудовой деятельности, контроля количества и качества выполняемой работы и обеспечения сохранности имущества.

Моими персональными данными является любая информация, относящаяся ко мне как к физическому лицу (субъекту персональных данных), указанная в трудовом договоре, личной карточке работника (унифицированная форма Т-2), личном деле работника, трудовой книжке и полученная в течение срока действия настоящего трудового договора, в том числе: мои фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, гражданство, документы, удостоверяющие личность, идентификационный номер налогоплательщика, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, адрес фактического места проживания и регистрации по месту жительства, почтовые и электронные адреса, номера телефонов, фотографии, сведения об образовании, профессии, специальности и квалификации, семейном положении и составе семьи, занимаемых ранее должностях и стаже работы, заключение предварительного медицинского осмотра (обследования); сведения о трудовом договоре и его исполнении (занимаемые должности, существенные условия труда, сведения об аттестации, повышении квалификации и профессиональной подготовке (переподготовке), поощрениях и наказаниях, видах и периодах отпуска, временной нетрудоспособности, социальных льготах, сведениях об установлении инвалидности, командировании, направлении на учебу, рабочем времени и т.д.), а также других договорах (индивидуальной, коллективной материальной ответственности, ученических, оказания услуг и т.п.), заключаемых при исполнении трудового договора.

Своей волей и в своих интересах выражаю согласие на осуществление Работодателем (оператором) любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных целей, в том числе выражаю согласие на обработку без ограничения моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке; запись на электронные носители и их хранение; передачу Работодателем (оператором) по своему усмотрению данных и соответствующих документов, содержащих персональные данные третьим лицам, включая банки (для оформления пластиковой карты) без дополнительного письменного согласия, в объеме и случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ, налоговые органы, правоохранительные органы (при официальном запросе), военкоматы, организациям (учреждениям), осуществляющим на законном основании обработку медико-статистической информации, органам управления здравоохранением Тюменской области (без автономных округов), муниципальных образований, расположенных на территории Тюменской области (без автономных округов), в отделения пенсионного фонда, фонда социального страхования, фонда обязательного медицинского страхования, уполномоченным агентам и организациям; хранение моих персональных данных (в том числе биометрических) в течение 75 лет, содержащихся в документах, образующих деятельность Работодателя (оператора), согласно части 1 статьи 17 Закона от 22 октября 2004 г. №125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации», а также при осуществлении любых иных действий с моими персональными данными, указанными в трудовом договоре и полученными в течение срока действия трудового договора, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и Закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Работодатель (оператор) вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в информационные хранилища (электронную базу данных, списки, реестры, регистры), а также учетные и отчетные формы в электронном и бумажном исполнении.

Работодатель (оператор) вправе осуществлять обработку моих персональных данных централизованно в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, отраслевой информационной системе здравоохранения Тюменской области.

Работодатель (оператор) вправе осуществлять обработку моих биометрических персональных данных (изображения лица (фотографии и видео), а также их опубликованию, размещение в открытом

доступе на официальном интернет-сайте учреждения, информационных стендах, расположенных на территории учреждения.

Настоящее Согласие на обработку персональных данных действует с момента представления бессрочно и может быть отозвано мной при представлении Работодателю (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 сведений предупрежден(а).

Всю ответственность за неблагоприятные последствия отзыва согласия беру на себя.

С Положением по защите персональных данных ознакомлен (а).

«\_\_» \_\_ 20\_\_ г

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_