

В отдел по _____ району государственного казенного учреждения Рязанской области «Управление социальной защиты населения Рязанской области»

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных

Наименование оператора, получающего согласие (осуществляющего обработку) субъекта персональных данных	Государственное казенное учреждение Рязанской области «Управление социальной защиты населения Рязанской области»/ государственное казенное учреждение Рязанской области «Центр социальных выплат Рязанской области»
Адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных	г. Рязань, ул. Толстого, 10/ г. Рязань, ул. Толстого, 10, Н1
Фамилия, имя, отчество	
Адрес	
Наименование документа, удостоверяющего личность	
Серия, номер документа	
Кем выдан	
Дата выдачи	
Реквизиты доверенности/ иного документа, подтверждающие полномочия представителя: номер, дата выдачи, кем выдана (заполняется представителем субъекта персональных данных)	
Фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка	

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я, в целях размещения информации в единой государственной информационной системе социального обеспечения в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», даю согласие ГКУ РО «Управление социальной защиты населения Рязанской области», ГКУ РО «Центр социальных выплат Рязанской области» на обработку моих персональных данных/персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (моих несовершеннолетних детей):

,

(Ф.И.О. ребенка)

,

(Ф.И.О. ребенка)

(Ф.И.О. ребенка)

т.е. на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Согласен на обработку моих персональных данных/персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (моих несовершеннолетних детей):

(Ф.И.О. ребенка)

(Ф.И.О. ребенка)

(Ф.И.О. ребенка)

в объеме, определенном Перечнем персональных данных, подлежащих обработке для предоставления министерством труда и социальной защиты населения Рязанской области государственных услуг, утвержденным министерством труда и социальной защиты населения Рязанской области, и необходимом для предоставления государственной услуги «_____»

Данное согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

В случае отзыва данного согласия обязуюсь предоставить заявление с указанием причины и даты прекращения действия согласия.

(подпись)

(Ф.И.О.)

«_____» _____ г.

Дата	Должностное лицо, ответственное за прием документов		
	должность	подпись	Ф.И.О.

В отдел _____ району государственного казенного учреждения
Рязанской области «Управление социальной защиты населения Рязанской области»

ЗАЯВЛЕНИЕ

члена семьи Заявителя, обработка персональных данных которого
необходима для решения вопроса о предоставлении _____

_____ (наименование меры социальной поддержки)

Наименование оператора, получающего согласие (осуществляющего обработку) субъекта персональных данных	Государственное казенное учреждение Рязанской области «Управление социальной защиты населения Рязанской области»/ государственное казенное учреждение Рязанской области «Центр социальных выплат Рязанской области»
Адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных	г. Рязань, ул. Толстого, 10/ г. Рязань, ул. Толстого, 10, Н1
Фамилия, имя, отчество	
Адрес	
Наименование документа, удостоверяющего личность	
Серия, номер документа	
Кем выдан	
Дата выдачи	
Реквизиты доверенности/ иного документа, подтверждающие полномочия представителя: номер, дата выдачи, кем выдана (заполняется представителем субъекта персональных данных)	

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я, _____

(Ф.И.О. члена семьи Заявителя)

в целях предоставления государственной услуги «_____»

_____»

(Ф.И.О. Заявителя)

и размещения информации в единой государственной информационной системе социального обеспечения в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», даю согласие ГКУ РО «Управление социальной защиты населения Рязанской области», ГКУ РО «Центр социальных выплат Рязанской области» на обработку моих персональных данных, т.е. на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Согласен на обработку моих персональных данных в объеме, определенном Перечнем персональных данных, подлежащих обработке для предоставления министерством труда и социальной защиты населения Рязанской области государственных услуг, утвержденным министерством труда и социальной защиты населения Рязанской области, и необходимым для предоставления государственной услуги «_____».

Данное согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

В случае отзыва данного согласия обязуюсь предоставить заявление с указанием причины и даты прекращения действия согласия

_____/ _____ « ____ » _____ г.
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата	Должностное лицо, ответственное за прием документов		
	должность	подпись	Ф.И.О.