СОГЛАСИЕ   
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*ФИ О полностью )*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии со статьями 6,9 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ « О персональных данных» даю свое согласие в Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Томской области на обработку моих персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество; пол, возраст; дата рождения; сведения о документе, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; адрес регистрации по месту жительства; СНИЛС; диагноз заболевания(код по МБК-10), для совершения действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Персональные данные предоставлены мною с целью получения СКЛ в соответствии с [Правилами](consultantplus://offline/ref=A250CFFCDBA81A587D9AF124C88E5121D1B328FBB19B946CD03FBDF8E4862AC3ACC33273l5F) финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечение работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, утвержденными приказом Минтруда России от 14 июля 2021 года № 467н.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до истечения срока хранения соответствующей информации и (или) документов, содержащих мои персональные данные, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, или до дня отзыва данного согласия в письменной форме.

Я уведомлен о том, что настоящее согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

 "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Подпись Расшифровка подписи*