

Главному врачу
ООО «Доктор Наников»
К.А. Наникову

СОГЛАСИЕ

НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, нижеподписавшийся _____

паспорт номер _____ серия _____ дата выдачи _____

выдан _____

проживающий(-ая) по адресу: _____

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях:

- обеспечения соблюдения законодательства Российской Федерации;
- заключения и регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений;
- отражения информации в кадровых документах;
- начисления заработной платы;
- 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, в том числе сведений персонифицированного учета в Пенсионный фонд РФ, сведений подоходного налога в ФНС России, сведений в ФСС РФ, Министерство здравоохранения Российской Федерации, министерство здравоохранения Ставропольского края, ГБУЗ СК «МИАЦ», Федеральный сегмент Единой государственной информационной системы.
- предоставления налоговых вычетов;
- обеспечения моей безопасности;
- контроля количества и качества выполняемой мной работы;
- обеспечения сохранности имущества работодателя
- иное (указать) _____

даю согласие

ООО «Доктор Наников» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу

(распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

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

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- 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 и налоговым законодательством;
- отношение к воинской обязанности;
- сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах с предыдущих мест работы;
- СНИЛС;
- ИНН;
- информация о приеме, переводе, увольнении и иных событиях, относящихся к моей трудовой деятельности;
- сведения о доходах ООО «Доктор Наников».

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

Подпись субъекта персональных данных _____

« _____ » _____ 20 ____ г.