

В Министерство труда и социальной защиты
Кабардино-Балкарской Республики
от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, гражданство, документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан), адрес места фактического проживания, контактный телефон)

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

1. Настоящим подтверждаю свое согласие на обработку Министерством труда и социальной защиты Кабардино-Балкарской Республики и подведомственными ему организациями - филиалами ГКУ «Республиканского центра труда, занятости и социальной защиты населения» (ГКУ РЦТЗСЗН) в городских округах и муниципальных районах своих персональных данных, в том числе в автоматизированном режиме, а также получение и обработку документов (сведений), полученных из иного органа исполнительной власти, органа местного самоуправления и подведомственных им организаций в целях предоставления мне государственной услуги: «Установление опеки (попечительства), в том числе предварительной опеки (попечительства), освобождение опекуна (попечителя) от исполнения своих обязанностей, в отношении совершеннолетних граждан» в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», и персональных данных гражданина

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)
в том числе в автоматизированном режиме, а также получение и обработку документов (сведений), полученных из иного органа исполнительной власти, органа местного самоуправления и подведомственных им организаций в целях предоставления мне государственной услуги.

2. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие для рассмотрения моего обращения в соответствии с целями моего запроса:

сведения, подтверждающие право пользования жилым помещением либо право собственности на жилое помещение, финансовый лицевой счет с места жительства;
сведения, подтверждающие получение пенсии (в отношении пенсионера);
сведения, подтверждающие отсутствие/наличие судимости;
сведения, подтверждающие отсутствие/наличие фактов ненадлежащего обращения с совершеннолетним подопечным в период до достижения им возраста 18 лет (для близкого родственника, выразившего желание стать опекуном).

3. Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных в рамках предоставления государственной услуги.

4. Настоящее согласие действует до наступления срока ликвидации персонального дела заявителя, в соответствии с действующими нормами хранения дел. Заявитель может отозвать настоящее согласие путем направления письменного уведомления не ранее окончания срока получения государственной услуги. Отзыв не будет иметь обратной силы в отношении персональных данных, прошедших обработку до вступления в силу такого отзыва.

«__» _____ 20__ г. _____
(подпись)

(расшифровка по подписи)