

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
о согласии (несогласии) на обработку персональных данных

- \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)
1. Статус: получатель, член семьи, иное лицо (нужное подчеркнуть)  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (число, месяц, год)
- 1.2. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (наименование, серия и номер)
- \_\_\_\_\_ (кем выдан, дата выдачи)
- 1.3. Адрес места жительства (пребывания) \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_
2. Сведения о законном представителе (родителей, опекунов, попечителей)
- \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)
- 2.1. Дата рождения \_\_\_\_\_
- 2.2. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (наименование, серия и номер)
- \_\_\_\_\_ (кем выдан, дата выдачи)
- 2.3. Документ, подтверждающий полномочия законного представителя \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (наименование, серия, номер документа, кем и когда выдан)
- 2.4. Адрес места жительства (пребывания) \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_
3. Сведения о социальном, имущественном положении, образовании, профессии, доходах, другая информация (указать при необходимости) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ

(Даю/Не даю)

«О персональных данных» я **МБУ ЦСОН** (далее-оператор) на обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных (данных опекаемого), указанных в настоящем заявлении.

\_\_\_\_\_ дается с тем, что мои персональные данные

Согласие (не согласие)

будут использоваться в целях реализации моих прав (прав опекаемого) на меры социальной поддержки, государственную социальную помощь, для зачисления граждан пожилого возраста и инвалидов на социальное обслуживание на дому, в полустационар, получение срочных социальных услуг,

\_\_\_\_\_ (нужное подчеркнуть и (или)указать дополнительные социальные гарантии)

в соответствии с действующим законодательством в течение всего периода их предоставления.

Мне известно, что отзыв настоящего согласия (несогласия) в случаях, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного оператору.

В случае, если было согласие на обработку персональных данных, то его отзыв влечет за собой прекращение предоставления мер социальной поддержки, государственную социальную помощь, отказ в предоставлении социальных услуг на дому, в полустационаре, отказ в получении срочных социальных услуг в соответствии с действующим законодательством.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество, должность оператора)