

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(Ф. И. О.)

_____ адрес

_____ документ, удостоверяющий личность

_____ серия, номер документа, дата выдачи, кем выдан

ТЕЛЕФОН _____

согласен на обработку моих персональных данных, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, имеющихся в распоряжении **Департамента социальной защиты населения администрации Владимирской области (проспект Ленина, д. 59, г. Владимир) и**

государственного казенного учреждения Владимирской области «Отдел социальной защиты населения по Камешковскому району» (г.Камешково, ул.Свердлова,д.10)

с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим федеральным и региональным законодательством; присвоения звания «Ветеран труда»; предоставления льгот и субсидий по оплате жилого помещения и коммунальных услуг; оказания адресной социальной помощи; назначения и выплаты ежемесячных пособий на детей; выплаты социальных стипендий и иных мер социальной поддержки, предоставляемых в соответствии с вновь принимаемым законодательством.

Передача моих персональных данных сторонним организациям может производиться только в целях улучшения моего материального положения через оказание мер социальной поддержки в соответствии с действующим федеральным и региональным законодательством; присвоения звания «Ветеран труда»; предоставления льгот и субсидий по оплате жилого помещения и коммунальных услуг; оказания адресной социальной помощи; назначения и выплаты ежемесячных пособий на детей; выплаты социальных стипендий и иных мер социальной поддержки, предоставляемых в соответствии с вновь принимаемым законодательством.

Перечень персональных данных для обработки и передачи:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- данные документа, удостоверяющего личность;
- данные документа, удостоверяющего право на льготы;
- страховой номер индивидуального лицевого счета;
- адрес места жительства, (места пребывания);
- дата назначения пенсии, ЕДВ и иных социальных выплат;
- срок, на который установлена пенсия, ЕДВ и иные социальные выплаты;
- группа инвалидности, степень ограничения способности к трудовой деятельности;
- иные данные, необходимые для оказания мер социальной поддержки.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения мер социальной поддержки либо до моего письменного отзыва данного согласия.

« ____ » _____ 200__ г.

Подпись _____