

Форма

Приложение № 4
к Приказу главного врача
ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»
от «___» _____ 202__ г. № _____

КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
«ВСЕВОЛОЖСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»
(ГБУЗ ЛО «ВСЕВОЛОЖСКАЯ КМБ»)

Главному врачу
ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»
Понкратову С.В.

от _____

СОГЛАСИЕ
работника на обработку персональных данных

Я, _____,
проживающ по адресу: _____,
паспорт серии _____ № _____ выдан
«_____» _____

код подразделения _____, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ» (далее – Оператор) (ОГРН 1034700559244, ИНН/КПП 4703032701/470301001, расположенному по адресу: 188643, Ленинградская область, г. Всеволожск, Колтушское шоссе, д. 20) на обработку, совершаемую с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол, гражданство, паспортные данные, адрес регистрации, семейное положение и сведения о членах семьи, номер телефона, адрес электронной почты, идентификационный номер налогоплательщика, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС), сведения о воинском учете, фотография, сведения об образовании, о повышении квалификации, о профессиональной переподготовке, об аккредитации, об аттестации, сведения о владении иностранными языками, сведения о профессии/специальности, сведения о месте работы, о занимаемой должности, в том числе о предыдущих, содержание трудового договора, размер заработной платы, содержание приказов по личному составу, содержание личного дела, сведения о наличии судимостей, содержание материалов, связанных со служебными расследованиями, сведения о состоянии здоровья, связанные с возможностью выполнения трудовой функции.

Цель обработки персональных данных: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, отбор кандидатов на работу у Оператора, содействие в трудоустройстве, заключение трудового договора, регулирование трудовых отношений

(трудовой деятельности) и иных непосредственно связанных с ними отношений, отражение информации в кадровых документах, предоставление сведений кредитной организации для оформления банковской карты и перечисления зарплаты и других выплат, исчисление и уплата предусмотренных законодательством РФ налогов, сборов и взносов на обязательное социальное и пенсионное страхование, представление Оператором установленной законодательством отчетности в отношении физических лиц, в том числе сведений персонифицированного учета, повышение квалификации/профессиональная переподготовка, аккредитация/аттестация, обеспечение моей безопасности, контроль качества выполняемой мной работы, предоставление сведений работникам ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ» и третьим лицам, необходимых для выполнения моей трудовой функции.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва мной, путем подачи Оператору заявления в простой письменной форме.

С Положением о порядке обработки персональных данных работников ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ» ознакомлен _____.

_____ 20 _____
(дата)

_____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)