**Согласие на обработку персональных данных,**
**разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

Настоящим я, **ФИО**, Адрес **АДРЕС по прописке**

Паспортные данные **Паспорт гражданина РФ, серия: \_\_\_ № \_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_, Отделом УФМС России \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , код подр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», заявляю о согласии на распространение работодателем – **<Наименование организации> (ОГРН организации, ИНН организации), зарегистрированным по адресу: <Юридический адрес организации>**моих персональных данных с целью размещения информации обо мне на информационных ресурсах в сети Интернет для получения  неограниченному кругу лиц  информации о моей профессиональной деятельности в следующем порядке:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Категория персональных данных | Перечень персональных данных | Разрешаю к распространению(да/нет) | Разрешаю к распространению неограниченному кругу лиц (да/нет) | Условия и запреты | Дополнительные условия |
| Персональные данные | Фамилия | Да | Да |  |  |
| Имя | Да | Да |  |  |
| Отчество | Да | Да |  |  |
| Дата рождения | Да | Нет | Только сотрудникам бухгалтерии и специалисту кадрового учета |  |
| Место рождения | Да | Нет | Только сотрудникам бухгалтерии и специалисту кадрового учета |  |
| Адрес | Да | Нет | Только сотрудникам бухгалтерии и специалисту кадрового учета |  |
| Семейное положение | Да | Нет | Только сотрудникам бухгалтерии и специалисту кадрового учета |  |
| Образование | Да | Нет | Только сотрудникам бухгалтерии и специалисту кадрового учета |  |
| Профессия | Да | Нет | Только сотрудникам бухгалтерии и специалисту кадрового учета |  |
| Доходы | Да | Нет | Только сотрудникам бухгалтерии и специалисту кадрового учета |  |
| Номер телефона | Да | Да |  |  |
| Специальные категории персональных данных | Состояние здоровья | Да | Нет | Только сотрудникам бухгалтерии и специалисту кадрового учета |  |
| Сведения о судимости | Да | Нет | Только сотрудникам бухгалтерии и специалисту кадрового учета |  |
| Биометрические персональные данные | Цветное цифровое фотографическое изображение лица | Да | Да |  |  |

Сведения об информационных ресурсах работодателя – **<Наименование организации>**, посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

|  |  |
| --- | --- |
| Информационный ресурс | Действия с персональными данными |
|  | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |
|  | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |
|  | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует со дня его подписания до отзыва в установленном законом порядке.

Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования работодатель обязан немедленно прекратить распространять мои персональные данные, а также сообщить перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 01.09.2022 |  |  |  | ФИО |
| (дата) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |