

И.о. директора
ФБУ Центр реабилитации СФР «Туманный»
Тарасовой Н.М.

ОТ

(фамилия, имя, отчество)

(почтовый адрес субъекта

персональных данных)

(номер телефона)

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

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", в целях:

- доведения информации до отдыхающих о медицинском персонале, осуществляющем лечение, техническом персонале, осуществляющем осмотр и поддержание в техническом состоянии медицинское оборудование;
- размещение информации о мероприятиях, проводимых в Центре реабилитации с участием сотрудников и отдыхающих.

даю согласие

Федеральному бюджетному учреждению Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Туманный» (ФБУ ЦР СФР «Туманный»), расположенному по адресу: Республика Хакасия, г. Сорск, Центр реабилитации «Туманный» (ИНН 1910004513, ОГРН 1021900850377, сведения об информационных ресурсах оператора: <https://tumannet.ru>), на обработку в форме распространения моих персональных данных.

Категории и перечень моих персональных данных, на обработку в форме распространения которых я даю согласие:

Персональные данные:

- фамилия, имя, отчество;
- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;
- сведения о должности, занимаемой в ФБУ Центр реабилитации СФР «Туманный»;
- сведения о деловых и иных личных качествах, носящих оценочный характер.

Биометрические персональные данные:

- фотографическое изображение.

Условия и запреты на обработку вышеуказанных персональных данных (ч. 9 ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных") (нужное отметить):

- не устанавливаю
- устанавливаю запрет на передачу (кроме предоставления доступа) этих данных оператором неограниченному кругу лиц

- устанавливаю запрет на обработку (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц
- устанавливаю условия обработки (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц: _____
_____.

Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться оператором только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных:

не устанавливаю _____
_____.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

(подпись)

(расшифровка
подписи)

(дата)