*Приложение № 01*

**Обязательство**

**о неразглашении персональных данных**

 Я, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

*(Ф.И.О.)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

*(должность, отдел/структурное подразделение)*

 паспорт серии *\_\_\_\_\_\_\_*, номер *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*выдан *«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, понимаю, что получаю доступ к персональным данным работников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Я также понимаю, что во время исполнения своих обязанностей я занимаюсь сбором, обработкой и хранением персональных данных работников.

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб работникам организации, как прямой, так и косвенный.

В связи с этим даю обязательство при работе (сборе, обработке и хранении) с персональными данными сотрудника соблюдать все описанные в Положении о персональных данных требования.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения о (об):

- анкетных и биографических данных;

- образовании;

- трудовом и общем стаже;

- составе семьи;

- паспортных данных;

- воинском учете;

- заработной плате работника;

- социальных льготах;

- специальности;

- занимаемой должности;

- наличии судимостей;

- адресе места жительства, домашнем телефоне;

- месте работы или учебы членов семьи и родственников;

- содержании трудового договора;

- составе декларируемых сведений о наличии материальных ценностей;

- содержании декларации, подаваемой в налоговую инспекцию;

- подлинниках и копиях приказов по личному составу;

- личных делах и трудовых книжках сотрудников;

- делах, содержащих материалы по повышению квалификации и переподготовке сотрудников, их аттестации, служебным расследованиям;

- копиях отчетов, направляемых в органы статистики.

Я предупрежден(а) о том, что в случае разглашения мной сведений, касающихся персональных данных работника, или их утраты я несу ответственность в соответствии с ст. 90 ТК РФ.

С Положением о порядке обработки и защите персональных данных работников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и гарантиях их защиты ознакомлен(а).

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*

 (должность) (подпись) (Ф.И.О.)

*"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г*.

*Приложение № 02*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

о получении персональных данных от третьих лиц

Уважаемый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

 (имя,отчество)

В соответствии с Вашим заявлением об утрате трудовой книжки и просьбе оказать содействие в сборе сведений о предыдущих местах работы и периодах трудовой деятельности Местная администрация МО Лебяженское городское поселение запросит эти персональные данные от третьих лиц.

Цель запроса - подтверждение страхового стажа.

Сведения будут запрашиваться в письменной форме при помощи средств почтовой связи.

Просим Вас дать согласие на получение персональных данных от третьих лиц (п. 3 ст. 86 ТК РФ).

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Приложение № 03*

Главе местной администрации

МО Лебяженское городское поселение

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 от специалиста администрации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выд. \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного по адресу: ,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**

на получение персональных данных от третьих лиц

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии со ст. 9 Федерального закона от

 (фамилия, имя, отчество)

27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" настоящим даю согласие Местной администрации МО Лебяженское городское поселение на получение моих персональных данных о предыдущих местах работы и периодах трудовой деятельности от третьих лиц.

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

Дата, подпись

*Приложение № 04*

Местная администрация

МО Лебяженское городское поселение

МО Ломоносовский район Ленинградской области

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Об установлении списка лиц, имеющих доступ*

*к персональным данным работников*

В соответствии со ст. 88 ТК РФ

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Установить с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. следующий перечень работников, имеющих доступ к персональным данным работников местной администрации МО Лебяженское городское поселение:

Фамилия, имя, отчество, глава местной администрации;

Фамилия, имя, отчество, первый заместитель главы местной администрации;

Фамилия, имя, отчество, заместитель главы местной администрации;

Фамилия, имя, отчество, главный бухгалтер;

Фамилия, имя, отчество, специалист по кадрам;

Фамилия, имя, отчество, юрисконсульт;

2. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

С приказом уполномоченные лица должны быть ознакомлены под роспись.

Приложение № 05

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства/пребывания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: паспорт гражданина Российской Федерации/иной основной документ, удостоверяющий личность

серия: \_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем выдан)

в соответствии п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», от 02 марта 2007 года № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации» и от 25 декабря 2008 года № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» **даю согласие** **местной администрации МО Лебяженское городское поселение МО Ломоносовский муниципальный район Ленинградской области,** расположенную по адресу:Россия, Ленинградская обл, Ломоносовский район, г.п.Лебяжье, ул.Приморская, д.68,

 1. На автоматизированную, а также без использования средств автоматизации **обработку моих персональных данных.**

Мои персональные данные, в отношении которых дается данное согласие, включают: фамилию, имя, отчество; год, месяц, дату рождения; место рождения; номер и серию основного документа, удостоверяющего личность; сведения о регистрации по месту жительства или пребывания; контактный телефон; сведения о наградах, медалях, поощрениях, почетных званиях; регистрационные данные (№ ИНН, СНИЛС, № медицинского полиса); сведения о платежных реквизитах (№ счета в банке, почтовое отделение, № пластиковой карты); сведения о доходах, имуществе и обязательствах имущественного характера своих, а также своих супруги(га) и несовершеннолетних детей; информация об образовании (наименование образовательного учреждения, сведения о документах, подтверждающие образование: наименование, номер, дата выдачи, специальность); информация о трудовой деятельности и стаже (место работы, должность, общий стаж, страховой, календарный, оплачиваемый); данные о состоянии здоровья и группе инвалидности; жилищные условия; семейное положение и состав семьи (муж/жена, дети); данные о непогашенной судимости.

2. На совершение действий (операций) с представленными мной сведениями, в отдел кадров местной администрации МО Лебяженское городское поселение о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, а также со сведениями которые накапливаются в моем личном деле в связи с прохождением муниципальной службы, а именно:

- сбор персональных данных, их накопление, систематизацию и хранение , их уточнение (обновление, изменение), обезличивание, блокирование, уничтожение.

3. На использование и распространение (в том числе передачу третьим лицам) моих персональных данных исключительно в целях содействия мне в обучении, повышении квалификации, продвижении по службе, принятии в отношении меня решений о прохождении аттестации, присвоении классного чина (квалификационной категории), установлении надбавки к должностному окладу за выслугу лет, контролю за качеством выполняемой мной работы и т.д.;

4. На использование моих персональных данных, необходимых для обеспечение деятельности местной администрации МО Лебяженское городское поселение;

5. На передачу моих персональных данных в государственные правоохранительные, судебные органы, органы прокуратуры в соответствии с действующим законодательством.

Настоящее согласие действует с даты приема (назначения) меня на должность в местную администрацию МО Лебяженское городское поселение и прекращается по моему письменному заявлению (отзыву), согласно п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». Согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления работодателя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных.