Председателю

Контрольно-счетной палаты

города Севастополя

Ю.В. Кокаревой

гражданина Российской Федерации

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

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

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по адресу:

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

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

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

(адрес регистрации указывается с почтовым индексом)

паспорт серия \_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ)

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Согласие на обработку персональных данных**

**государственного гражданского служащего в Контрольно-счетной палате**

**города Севастополя**

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

(фамилия, имя, отчество)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;

- заключения и регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений;

- отражения информации в кадровых документах;

- начисления заработной платы;

- исчисления и уплаты предусмотренных законодательством Российской Федерации налогов, сборов и взносов на обязательное социальное и пенсионное страхование;

- представления работодателем установленной законодательством отчетности в отношении физических лиц, в том числе сведений персонифицированного учета в Пенсионный фонд Российской Федерации, сведений подоходного налога в ФНС России, сведений в ФСС Российской Федерации;

- предоставления сведений в банк для оформления банковской карты и перечисления на нее заработной платы;

- предоставления сведений третьим лицам для оформления полиса ДМС;

- предоставления налоговых вычетов;

- обеспечения моей безопасности;

- контроля количества и качества выполняемой мной работы;

- обеспечения сохранности имущества работодателя

**даю согласие**

Контрольно-счетной палате города Севастополя, расположенной по адресу: г. Севастополь, ул. Шварца, д.26/3, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных".

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;

- пол, возраст;

- дата и место рождения;

- паспортные данные;

- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;

- номер телефона (домашний, мобильный);

- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;

- семейное положение, сведения о составе семьи, которые могут понадобиться работодателю для предоставления мне льгот, предусмотренных трудовым и налоговым законодательством;

- отношение к воинской обязанности;

- сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах с предыдущих мест работы;

- СНИЛС;

- ИНН;

- информация о приеме, переводе, увольнении и иных событиях, относящихся к моей трудовой деятельности;

- сведения о доходах;

- сведения о деловых и иных личных качествах, носящих оценочный характер.

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

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

(подпись) (расшифровка подписи)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.

Принял:

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

(подпись) (расшифровка подписи)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.