|  |  |
| --- | --- |
|  | И.о главы муниципального района «Прилузский» - руководителя администрации  муниципального района «Прилузский»  А.С.Бойко |
|  | от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество) |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на работу с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года в

|  |
| --- |
|  |

(указать структурное подразделение)

|  |
| --- |
|  |

администрации муниципального района «Прилузский» на должность

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

В соответствии с Федеральными законами «О муниципальной службе в Российской Федерации», «О противодействии коррупции», «О персональных данных» настоящим подтверждаю свое согласие на обработку администрацией муниципального района «Прилузский» (с.Объячево, ул.Мира, дом 76) (далее - Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, место рождения, адрес проживания, контактный телефон, других персональных данных, содержащихся в моем личном деле, в целях организации Оператором проверки достоверности и полноты представляемых мной Оператору сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, а также соблюдения мной ограничений, установленных Федеральным законом «О муниципальной службе в Российской Федерации» и другими федеральными законами.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

В случае изменения моих персональных данных обязуюсь в 3-дневный срок сообщать об этом Оператору.

Настоящее согласие действует в период моей работы в штате Оператора.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Не возражаю

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование должности непосредственного руководителя) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество) |