**Согласие**

**на обработку персональных данных гражданина,**

**поступающего на муниципальную службу, либо участвующего в конкурсе на**

**замещение вакантной должности муниципального служащего администрации города**

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

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

(фамилия, имя, отчество)

имеющий (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вид документа, удостоверяющего личность)

серия № , выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи)

проживающий (ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства по паспорту)

выражаю своё согласие на обработку **администрацией МО «Город Кизилюрт» в лице управления делами администрации городского округа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(указывается наименование органа администрации города в соответствующем падеже)

расположенным по адресу: **г. Кизилюрт, ул.Гагарина, 40б ,**

(указывается юридический адрес органа администрации города)

(далее – Оператор), моих персональных данных (далее – ПД):

фамилии, имени, отчества;

даты рождения, места рождения;

гражданства;

анкетных и биографических данных;

идентификационного номера налогоплательщика;

номера страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС);

об образовании, специальности, ученой степени;

знании иностранного языка;

трудовом стаже, стаже государственной (муниципальной) службы;

семейном положении, сведений о членах семьи;

месте работы или учебы членов семьи и родственников;

паспортных данных;

адреса места жительства;

адреса места регистрации и (или) пребывания;

воинском учете;

номерах личной телефонной связи;

сведений о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на муниципальную службу или ее прохождению;

сведениях о доходах, имуществе и обязательствах имущественного характера, моей супруги (супруга) и несовершеннолетних детей;

наличии (отсутствии) судимостей;

социальных льготах.

Подтверждаю, что выражая такое Согласие, я действую по своей воле и в своем интересе.

***Согласие на обработку моих ПД дается Оператору:***

Для целей обеспечения содействия субъектам ПД в прохождении процедур, связанных с поступлением на муниципальную службу, в прохождении конкурсных процедур, связанных с замещением вакантной должности муниципальной службы в органах администрации г.Кизилюрта.

Для целей обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации, федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, содействия муниципальному служащему в прохождении муниципальной службы в органах администрации г.Кизилюрта, обучении и должностном росте, обеспечения личной безопасности муниципального служащего и членов его семьи, а также в целях обеспечения сохранности принадлежащего ему имущества и имущества органа местного самоуправления, учета результатов исполнения им должностных обязанностей.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых правомерных действий в отношении моих ПД, которые необходимы для достижения указанных целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу и трансграничную передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение ПД, а также осуществление любых иных действий с моими ПД в соответствии с действующим законодательством.

В случае моего поступления на муниципальную службу в органы администрации г.Кизилюрта настоящее согласие действует бессрочно. Настоящее согласие действует на период моего нахождения в резерве кадров на должности муниципальной службы. В иных случаях настоящее согласие действует в течение одного календарного года.

Мне известно, что по истечении срока действия согласия документы, содержащие мои ПД, подлежат уничтожению.

Настоящим согласием я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости представления моих ПД для достижения указанных целей третьим лицам (в том числе иным государственным органам, уч­реждениям здравоохранения, Территориальному фонду обязательного медицинского страхования, отделению Пенсионного фонда Российской Федерации по Республике Дагестан в г.Кизилюрте, территориальным органам федеральной налоговой службы, страховым медицинским организациям, правоохранительным органам и т.д.), а также в случае передачи функций и полномочий от Оператора другим лицам, Оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для достижения указанных целей мои ПД таким третьим лицам, а также предоставлять таким третьим лицам документы, содержащие информацию о моих ПД.

Настоящим согласием я признаю и подтверждаю, что настоящее согласие считается данным мною любым третьим лицам, указанным выше, и любые такие третьи лица имеют право на обработку моих ПД на основании настоящего согласия в целях и в объеме, указанных в настоящем согласии.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее 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.

Мне известно, что в случае моего отказа на обработку ПД или в случае отзыва мной настоящего согласия Оператор будет обязан уничтожить мои ПД, за исключением тех ПД, которые будут обрабатываться в целях исполнения трудового договора (в соответствии с пунктом 5 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»).

В случае поступления на муниципальную службу в администрацию г.Кизилюрт, я выражаю также свое согласие на включение в общедоступные источники ПД следующих сведений: фамилия, имя, отчество, дата рождения, номера служебных телефонов, служебные адреса электронной почты.

В случае включения меня в кадровый резерв на должности муниципальной службы в администрации г.Кизилюрт, я выражаю также свое согласие на включение в общедоступные источники ПД сведений об образовании (когда и какие учебные заведения окончил (а), специальность и квалификация по диплому), сведений о трудовой деятельности.

Я признаю, что общедоступные источники ПД могут размещаться в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, издаваться в виде справочников, передаваться по электронной почте и по иным каналам связи.

Мне известно, что в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» мои ПД могут быть в любое время исключе­ны из общедоступных источников ПД по моему требованию либо по решению суда или иных уполномоченных государственных органов.

Мне известно, что обработка Операторами моих ПД осуществля­ется в информационных системах с применением электронных и бумажных носителей информации.

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись