

Утверждены
Приказом директора Фонда капитального ремонта
многоквартирных домов Воронежской области
от 16.03.2022г. № 111/1

**ТИПОВАЯ ФОРМА СОГЛАСИЯ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
СОТРУДНИКОВ ФОНДА КАПИТАЛЬНОГО РЕМОНТА
МНОГОКВАРТИРНЫХ ДОМОВ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ, ИНЫХ
СУБЪЕКТОВ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
паспорт (основной документ, удостоверяющий личность) _____,
(серия, номер)
выдан «__» _____,
(дата выдачи) (выдавший орган)
проживающий(ая) по адресу _____
(адрес проживания)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие Фонду капитального ремонта многоквартирных домов Воронежской области, расположенному по адресу 394018, г. Воронеж, ул. Фридриха Энгельса, д. 18 на обработку моих персональных данных в следующем объеме (ненужное зачеркнуть):

фамилия, имя, отчество;	дата и место рождения;
прежние фамилия, имя,	гражданство;
отчество, дата, место и причина	данные об изображении лица
изменения (в случае изменения);	(фотография);
выполняемая работа с начала	паспорт (серия, номер, кем и
трудовой деятельности;	когда выдан);
классный чин федеральной	паспорт, удостоверяющий
государственной гражданской	личность гражданина Российской
службы и (или) гражданской	Федерации за пределами
службы субъекта Российской	Российской Федерации (серия,
Федерации и (или) муниципальной	номер, кем и когда выдан);
службы, дипломатический ранг,	адрес регистрации и
воинское и (или) специальное	фактического проживания;
звание, классный чин	дата регистрации по месту
правоохранительной службы (кем и	жительства;
когда присвоены);	реквизиты свидетельств о
государственные награды,	государственной регистрации актов

иные награды и знаки отличия (кем гражданского состояния; награжден и когда); номер телефона; пребывание за границей идентификационный номер (когда, где, с какой целью); налогоплательщика; отношение к воинской номер страхового обязательства, сведения по свидетельства обязательного воинскому учету (для граждан, пенсионного страхования; пребывающих в запасе, и лиц, реквизиты страхового подлежащих призыву на военную медицинского полиса обязательного службу); медицинского страхования; наличие (отсутствие) владение иностранными судимости; языками и языками народов допуск к государственной Российской Федерации; тайне, оформленный за период образование (когда и какие работы, службы, учебы (форма, образовательные учреждения номер и дата); (образовательные организации) наличие (отсутствие) закончил, номера дипломов, заболевания, препятствующего направление подготовки или поступлению на государственную специальность по диплому, гражданскую службу Воронежской квалификация по диплому); области или ее прохождению, сведения об ученой степени подтвержденного заключением (ученом звании); медицинского учреждения; сведения о профессиональной результаты обязательных переподготовке и (или) повышения медицинских осмотров квалификации; (обследований), а также сведения об адресах сайтов и обязательного психиатрического (или) страниц сайтов в освидетельствования; информационно-сведения о доходах (расходах), телекоммуникационной сети имуществе и обязательствах «Интернет», а также данные, имущественного характера; позволяющие идентифицировать сотрудника

все перечисленные
иные персональные данные _____

(перечислить)

в форме осуществления следующих действий (нужное подчеркнуть):

сбор	запись	систематизация
накопление	хранение	уточнение
извлечение	использование	передача

блокирование

удаление

уничтожение

с целью _____
(указывается цель обработки персональных данных)

на срок до _____.
(срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва)

« ____ » _____ 20__ года _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)