

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Мы, нижеподписавшиеся,

1) Гр. _____
(фамилия, имя, отчество)
_____ серия _____ № _____

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан « ____ » _____ года _____

(наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность)
зарегистрированный по адресу: _____

2) Гр. _____
(фамилия, имя, отчество)
_____ серия _____ № _____

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан « ____ » _____ года _____

(наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность)
зарегистрированный по адресу: _____

за себя лично и за своего (своих) несовершеннолетнего (несовершеннолетних) ребенка (детей)

1) _____
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка)
свидетельство о рождении (свидетельство об усыновлении) серия _____

№ _____, выдано _____

зарегистрированного по адресу: _____

2) _____
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка)
свидетельство о рождении (свидетельство об усыновлении) серия _____

№ _____, выдано _____

зарегистрированного по адресу: _____

3) _____
(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего ребенка)
свидетельство о рождении (свидетельство об усыновлении) серия _____

№ _____, выдано _____

зарегистрированного по адресу: _____

в связи с обращением родителя (законного представителя) _____

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

_____ (дата рождения) _____ (место рождения)
_____ серия _____ № _____

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан « ____ » _____ года _____

(наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность)
в целях предоставления компенсации платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную

программу дошкольного образования, а также в целях проверки предоставленных сведений, по своей воле и в своих интересах в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даем согласие на обработку _____

_____ (наименование оператора персональных данных – образовательной организации)
расположенного по адресу: _____

_____ (адрес образовательной организации)

Муниципальное учреждение «Управление образования» администрации МОГО «Ухта» _____

(наименование оператора персональных данных – уполномоченного законодательством Республики Коми органа)
расположенного по адресу: Республика Коми, город Ухта, ул. Первомайская, д. 22 _____

(адрес уполномоченного законодательством Республики Коми органа)

следующих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего (несовершеннолетних) ребенка (детей): фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность, сведения, содержащиеся в свидетельствах о рождении всех детей в семье в возрасте до 18 лет, а также в документах, подтверждающих полномочия законного представителя ребенка, в случае если законный представитель ребенка не является его родителем (решение об установлении опеки (попечительства), решение о передаче ребенка в приемную семью), сведения о денежных доходах родителя (законного представителя) за 12 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, для индивидуальных предпринимателей – за календарный год, предшествующий году подачи заявления, сведения о признании семьи в установленном порядке малоимущей в соответствии с Законом Республики Коми «Об оказании государственной социальной помощи в Республике Коми», иные сведения, необходимые для предоставления компенсации платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования, а также, члены семьи родителя (законного представителя), указанные в заявлении:

1) Гр. _____

(фамилия, имя, отчество)

_____ серия _____ № _____

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан « ____ » _____ года _____

_____ (наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность)

зарегистрированный по адресу: _____

2) Гр. _____

(фамилия, имя, отчество)

_____ серия _____ № _____

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан « ____ » _____ года _____

_____ (наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность)

зарегистрированный по адресу: _____

в указанных в настоящем согласии целях по своей воле и в своих интересах в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даем согласие на обработку указанным в настоящем согласии операторам персональных данных следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес,

семейное, социальное, имущественное положение, сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность, сведения о денежных доходах за 12 последних календарных месяцев, предшествующих месяцу подачи заявления, для индивидуальных предпринимателей – за календарный год, предшествующий году подачи заявления, иные сведения, необходимые для предоставления компенсации платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования.

Предоставляем указанным в настоящем согласии операторам персональных данных право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, передача (в том числе в территориальные органы федеральных органов исполнительной власти, органы исполнительной власти Республики Коми, органы местного самоуправления и другим организациям) с соответствии с Порядком обращения родителей (законных представителей) за получением компенсации платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования, порядком ее выплаты и порядком определения состава семьи, среднедушевого дохода семьи для предоставления компенсации.

Обработка будет осуществляться с использованием и без использования средств автоматизации, смешанным образом обработки персональных данных.

Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи в адрес указанных в настоящем согласии операторов персональных данных письменного заявления об отзыве согласия.

Согласие действует с «___» _____ года на период предоставления услуги, и в течение 5 лет после прекращения предоставления компенсации платы за присмотр и уход за детьми, посещающими образовательные организации на территории Республики Коми, реализующие образовательную программу дошкольного образования.

Субъекты персональных данных:

- 1) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)
- 2) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)
- 3) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)
- 4) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)
- 5) _____ / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 298758671356317544631232521185682992068791923258

Владелец Андреева Светлана Игоревна

Действителен с 26.01.2024 по 25.01.2025