|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Приложение №1  к приказу Департамента здравоохранения  Чукотского автономного округа  от «10» апреля 2019 г. № 143 |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**ОБ ОБРАБОТКЕ И ЗАЩИТЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В ДЕПАРТАМЕНТЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА**

# Общие положения

## Настоящее положение об обработке и защите персональных данных в Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа (далее – Положение) имеет своей целью определение порядка получения, обработки, хранения, передачи и любого другого использования персональных данных в Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа (далее – Департамент), а также закрепление механизмов обеспечения прав субъекта персональных данных на сохранение их конфиденциальности.

## Настоящее Положение определяет порядок обработки, хранения, передачи и любого другого использования персональных данных работников и граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации и гарантии конфиденциальности таковой информации.

## Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Трудовым Кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Постановлением Правительства Российской Федерации № 1119 от 01.11.2012 г. «Об утверждении Требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», иными нормативно-правовыми актами, действующими на территории Российской Федерации.

# Основные понятия

Для целей настоящего Положения используются следующие понятия:

## Оператор персональных данных (далее оператор) – государственный орган, муниципальный орган, юридическое или физическое лицо, самостоятельно или совместно с другими лицами организующие и (или) осуществляющие обработку персональных данных, а также определяющие цели обработки персональных данных, состав персональных данных, подлежащих обработке, действия (операции), совершаемые с персональными данными. В рамках настоящего положения оператором является Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа.

## Персональные данные (далее ПДн) – любая информация, относящаяся к определенному или определяемому на основании такой информации физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе его фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы, другая информация о физическом лице.

## Субъект – субъект персональных данных, чьи персональные данные обрабатываются.

## Сотрудник (работник) – физическое лицо, состоящее в трудовых отношениях с оператором.

## Обработка персональных данных – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

## Распространение персональных данных – действия, направленные на раскрытие персональных данных неопределенному кругу лиц.

## Блокирование персональных данных – временное прекращение обработки персональных данных (за исключением случаев, если обработка необходима для уточнения персональных данных).

## Уничтожение персональных данных – действия, в результате которых становится невозможным восстановить содержание персональных данных в информационной системе персональных данных и (или) в результате которых уничтожаются материальные носители персональных данных.

## Информационная система персональных данных (далее ИСПДн) – совокупность содержащихся в базах данных персональных данных и обеспечивающих их обработку информационных технологий и технических средств

# Обработка персональных данных

## Состав персональных данных

* + 1. К персональным данным, обрабатываемым в Департамента, относятся:
* персональные данные работников Департамента;
* персональные данные уволенных работников;
* персональные данные детей и супругов работников Департамента;
* персональные данные работников, вышедших на пенсию;
* персональные данные граждан, которым была оказана медицинская помощь (пациенты).

## Персональные данные сотрудников Департамента, в т.ч. уволенных, вышедших на пенсию, их супругов и детей

* + 1. Категории и состав персональных данных работников Департамента

В информационных системах персональных данных обрабатываются иные категории персональных данных данной группы.

Состав персональных данных: фамилия, имя отчество, паспортные данные, ИНН, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, сведения об образовании, профессиональной деятельности, семейное положение, состав семьи (ФИО, год рождения степень родства на детей и супругов), сведения о воинском учете, сведения о наградах, почетных званиях, с указанием удостоверяющего документа, данные свидетельств о регистрации брака и рождении детей, данные о заработной плате, данные о реквизитах зарплатного счета, другая информация, необходимая Оператору в связи с трудовыми отношениями, кроме специальных категорий персональных данных.

## Цель и правовое основание обработки персональных данных

Обработка персональных данных работников Департамента ведется в соответствии с Трудовым кодексом РФ и на основании заключенного трудового договора, в целях заключения и исполнения трудовых и иных договоров, а также выполнения обязательств, наложенных на Департамент как на работодателя законодательством Российской Федерации: начисление и выплата заработной платы; предоставление сведений в Управление ПФ РФ, Управление ФНС России или ИФНС, военные комиссариаты, социальные службы и пр.; ведение личных карточек; обучение и повышение квалификации; начисление детских пособий, субсидий, заработной платы и т.д.

Срок хранения персональных данных работников Департамента в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 22 октября 2004г. № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» составляет 75 лет.

Поскольку обработка персональных данных работников осуществляется в целях исполнения трудовых договоров, одной из сторон которого является субъект персональных данных. согласие на обработку персональных данных работников для формирования и поддержания трудовых отношений не требуется.

Однако, для осуществления передачи персональных данных третьим лицам, а также для добавления определенного перечня персональных данных в общедоступный справочник, необходимо согласие сотрудника (Приложение 1 к настоящему Положению)

Для обработки персональных данных детей и супругов сотрудников Департамента необходимо брать согласие на их обработку (Приложения 2 – 3 к настоящему Положению).

## Персональные данные граждан, которым была оказана медицинская помощь (пациенты)

* + 1. Категории и состав персональных данных граждан, которым была оказана медицинская помощь (пациенты)

В информационных системах персональных данных обрабатываются специальные категории персональных данных данной группы.

Состав: фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные о месте работы, семейное положение, телефон, гражданство, СНИЛС, адрес проживания, серия и номер полиса обязательного медицинского страхования, данные документа, удостоверяющего личность, сведения о состоянии здоровья и оказанной медицинской помощи.

* + 1. Цель и правовое основание обработки персональных данных

Обработка персональных данных пациентов ведется в целях оказания медицинской помощи в соответствии со ст.23 и ч.1 ст. 24 Конституции РФ, статьей 44 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьями 6.1-6.5 Федерального закона от 17.07.1999 г. N 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

## Сроки обработки и хранения персональных данных

Сроки обработки персональных данных в Департаменте в общем случае определяются в соответствии с целями их обработки и сроками, установленными Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»; сроком действия договора, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект ПДн; сроками действия документов, установленными приказом Росархива от 06.10.2000 «Перечень типовых управленческих документов, образующихся в деятельности организаций, с указанием сроков хранения», приказом Министерства культуры Российской Федерации от 25.08.2010 № 558 «Об утверждении Перечня типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения»; сроком исковой давности; сроком согласия, данным субъектом персональных данных на их обработку; а также иными требованиями законодательства Российской Федерации.

## Общие требования при обработке персональных данных.

В целях обеспечения прав и свобод человека и гражданина при обработке персональных данных обязаны соблюдаться следующие требования:

* + 1. Обработка персональных данных может осуществляться исключительно в целях обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов РФ, содействия субъектам персональных данных в трудоустройстве, продвижении по службе, обучении, контроля количества и качества выполняемой работы, обеспечения личной безопасности субъекта персональных данных и членов его семьи, а также в целях обеспечения сохранности принадлежащего ему имущества и имущества оператора.
    2. Персональные данные не могут быть использованы в целях причинения имущественного и/или морального вреда гражданам, затруднения реализации прав и свобод граждан Российской Федерации.
    3. При принятии решений, затрагивающих интересы субъекта персональных данных, нельзя основываться на персональных данных, полученных исключительно в результате их автоматизированной обработки или электронного получения.
    4. Сотрудники или их законные представители должны быть ознакомлены под расписку с документами оператора, устанавливающими порядок обработки персональных данных субъектов, а также их права и обязанности в этой области.
    5. Субъекты персональных данных, не являющиеся работниками, или их законные представители имеют право ознакомиться с документами оператора, устанавливающими порядок обработки персональных данных субъектов, а также их права и обязанности в этой области.
    6. Субъекты персональных данных не должны отказываться от своих прав на сохранение и защиту тайны.

## Получение персональных данных.

* + 1. Все персональные данные следует получать непосредственно от субъекта персональных данных, за исключением случаев, предусмотренных законодательством и/или действующими соглашениями об информационном взаимодействии. Субъект самостоятельно принимает решение о предоставлении своих персональных данных и дает письменное согласие на их обработку оператором. Форма заявления-согласия субъекта на обработку персональных данных представлена в приложении №4 к настоящему положению.
    2. В случае недееспособности либо несовершеннолетия субъекта персональных данных все персональные субъекта следует получать от его законных представителей. Законный представитель самостоятельно принимает решение о предоставлении персональных данных своего подопечного и дает письменное согласие на их обработку оператором. Форма заявления-согласия на обработку персональных данных подопечного представлена в приложении №5 к настоящему положению.
    3. Письменное согласие не требуется, если обработка персональных данных осуществляется в целях исполнения договора, одной из сторон которого является субъект персональных данных, либо исполнения требований законодательства РФ.
    4. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных. В случаях, предусмотренных законодательством, согласие может быть отозвано законным представителем субъекта персональных данных. Форма отзыва согласия на обработку персональных данных представлена в приложении №6 к настоящему положению.
    5. В случаях, когда оператор может получить необходимые персональные данные субъекта только у третьей стороны, субъект должен быть уведомлен об этом заранее и от него должно быть получено письменное согласие. В уведомлении оператор обязан сообщить о целях, способах и источниках получения персональных данных, а также о характере подлежащих получению персональных данных и возможных последствиях отказа субъекта дать письменное согласие на их получение. Согласие оформляется в письменной форме в двух экземплярах: один из которых предоставляется субъекту, второй хранится у оператора. Форма заявления-согласия субъекта на получение его персональных данных от третьей стороны представлена в приложении №7 к настоящему положению.
    6. Если предоставление персональных данных является обязательным в соответствии с федеральным законом, необходимо разъяснить субъекту персональных данных юридические последствия отказа предоставить его персональные данные.
    7. Запрещается получать и обрабатывать персональные данные субъекта о его политических, религиозных и иных убеждениях и частной жизни.
    8. Запрещается получать и обрабатывать персональные данные субъекта о его членстве в общественных объединениях или его профсоюзной деятельности, за исключением случаев, предусмотренных федеральными законами.
    9. В случаях, непосредственно связанных с вопросами трудовых отношений, в соответствии со статьей 24 Конституции Российской Федерации оператор вправе получать и обрабатывать данные о частной жизни субъекта только с его письменного согласия.
    10. В случаях, когда Департамент получает персональные данные от лица, поручившего Департаменту обработку персональных данных, обязанность получения согласия на обработку и передачу персональных данных возлагается на поручившее обработку лицо.
    11. Субъект обязан предоставлять Департаменту достоверные сведения о себе и своевременно сообщать об изменении своих персональных данных. Департамент имеет право проверить достоверность сведений, предоставленных субъектом, сверяя их с имеющимися в Департаменте документами.

## Хранение персональных данных.

* + 1. Хранение персональных данных субъектов осуществляется на бумажных и электронных носителях с ограниченным доступом, в информационных системах персональных данных.
    2. Личные дела хранятся в бумажном виде в папках, прошитые и пронумерованные по страницам. Личные дела хранятся в специально отведенной секции сейфа, обеспечивающего защиту от несанкционированного доступа.
    3. Подразделения, хранящие персональные данные на бумажных носителях, обеспечивают их защиту от несанкционированного доступа и копирования согласно «Положению об особенностях обработки персональных данных, осуществляемой без использования средств автоматизации», утвержденному постановлением правительства РФ 15 сентября 2008 г. № 687.
    4. Хранение персональных данных в информационных системах персональных данных осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных». Безопасность персональных данных в ИСПДн обеспечивается системой защиты персональных данных.
    5. Сотрудник Департамента, имеющий доступ к персональным данным в связи с исполнением должностных обязанностей, обязан обеспечивать хранение информации, содержащей персональные данные субъекта, исключающее доступ к ним третьих лиц.
    6. В отсутствие сотрудника на его рабочем месте, а также на экране дисплея рабочей станции, не должно быть документов, содержащих персональные данные субъектов.
    7. При уходе в отпуск, служебной командировке и иных случаях длительного отсутствия сотрудника на своем рабочем месте, он обязан передать имеющиеся на руках документы и иные носители, содержащие персональные данные лицу, ответственному организацию обработки персональных данных, либо непосредственному руководителю.
    8. При увольнении сотрудника, имеющего доступ к персональным данным, документы и иные носители, содержащие персональные данные, передаются лицу, ответственному за организацию обработки персональных данных, либо непосредственному руководителю.

## Передача персональных данных.

* + 1. При передаче персональных данных субъекта оператор обязан соблюдать следующие требования:
* не сообщать персональные данные субъекта третьей стороне без письменного согласия субъекта или его законного представителя, за исключением случаев, когда это необходимо в целях предупреждения угрозы жизни и здоровью субъекта, а также в случаях, предусмотренных Трудовым Кодексом Российской Федерации или иными федеральными законами. Форма заявления-согласия субъекта на передачу его персональных данных третьей стороне см. в приложении №8 настоящего положения;
* предупредить лиц, получающих персональные данные субъекта, о том, что эти данные могут быть использованы лишь в целях, для которых они сообщены, и требовать от этих лиц подтверждения того, что это правило соблюдено. Лица, получающие персональные данные субъекта, обязаны соблюдать требования конфиденциальности;
* при необходимости подключения третьих лиц к информационным системам персональных данных Департамента или организации информационного обмена, между Департаментом и третьими лицами подписывается Соглашение об информационном взаимодействии;
* не сообщать персональные данные субъекта в коммерческих целях без его письменного согласия;
* не запрашивать информацию о состоянии здоровья работника, за исключением тех сведений, которые относятся к вопросу о возможности выполнения им трудовой функции;
* передавать персональные данные субъекта представителям субъектов в порядке, установленном Трудовым Кодексом Российской Федерации, и ограничивать эту информацию только теми персональными данными субъекта, которые необходимы для выполнения указанными представителями их функций;
* все сведения о передаче персональных данных субъекта регистрируются в целях контроля правомерности использования данной информации лицами, ее получившими. Регистрации подлежат сведения о лице, направившем запрос, дата передачи персональных данных или дата уведомления об отказе в их предоставлении, а также отмечается, какая именно информация была передана.

## Использование персональных данных.

* + 1. Доступ к персональным данным имеют сотрудники Департамента, которым персональные данные необходимы в связи с исполнением ими должностных обязанностей.
    2. Все меры конфиденциальности при сборе, обработке и хранении персональных данных субъекта распространяются как на бумажные, так и на электронные (автоматизированные) носители информации.
    3. Сотрудники, имеющие доступ к персональным данным субъектов должны быть проинформированы о факте обработки ими персональных данных, а также об особенностях и правилах осуществления такой обработки.
    4. Все сотрудники, имеющие доступ к персональным данным субъектов, обязаны подписать соглашение о неразглашении персональных данных. Форма соглашения о неразглашении персональных данных представлена в приложении №9 настоящего положения.
    5. К числу массовых потребителей персональных данных вне Департамента относятся государственные и негосударственные функциональные структуры: налоговые инспекции; правоохранительные органы; органы статистики; страховые агентства; военкоматы; органы социального страхования; пенсионные фонды; подразделения федеральных, областных и муниципальных органов управления. Надзорно-контрольные органы имеют доступ к информации только в сфере своей компетенции.
    6. Субъект имеет право на свободный доступ к своим персональным данным, включая право на получение копии любой записи (за исключением случаев, предусмотренных федеральным законодательством), содержащей его персональные данные. Субъект вправе требовать уточнения его персональных данных, их блокирования или уничтожения в случае, если персональные данные являются неполными, устаревшими, неточными, незаконно полученными или не являются необходимыми для заявленной цели обработки, а также принимать предусмотренные законом меры по защите своих прав.
    7. Организации, в которые субъект может осуществлять перечисления денежных средств (страховые Общества, негосударственные пенсионные фонды, благотворительные организации, кредитные учреждения) могут получить доступ к персональным данным субъекта только в случае его письменного разрешения.
    8. Запросы на получение персональных данных, а также факты предоставления персональных данных по этим запросам должны регистрироваться в журнале обращений.
    9. Передачу персональных данных субъектов по общедоступным каналам связи и/или по сетям международного информационного обмена разрешается производить только при использовании средств криптографической защиты информации.
    10. Департамент вправе создавать общедоступные источники персональных данных: справочники, адресные книги, официальный сайт, брошюры, газету и прочее, в которые могут включаться персональные данные субъекта персональных данных с его письменного согласия.

## Уничтожение персональных данных.

* + 1. Персональные данные субъектов хранятся не дольше, чем этого требуют цели их обработки, и они подлежат уничтожению по достижении целей обработки, в случае утраты необходимости в их достижении, либо по требованию субъекта или лица, поручившего обработку персональных данных в срок, не превышающий тридцати дней с даты достижения цели обработки персональных данных, либо получения отзыва.
    2. Документы, содержащие персональные данные, подлежат хранению и уничтожению в порядке, предусмотренном архивным законодательством Российской Федерации.

## Общедоступные персональные данные

* + 1. Персональные данные в Департаменте могут быть ограниченного доступа и общедоступные.
    2. В целях информационного обеспечения могут создаваться общедоступные источники персональных данных (в том числе справочники, адресные книги).
    3. В общедоступные источники персональных данных с письменного согласия субъекта персональных данных могут включаться его фамилия, имя, отчество, год и место рождения, адрес, сведения о профессии и иные персональные данные, предоставленные субъектом персональных данных.
    4. Сведения о субъекте персональных данных могут быть в любое время исключены из общедоступных источников персональных данных по требованию субъекта персональных данных.
    5. К персональным данным ограниченного доступа относятся персональные данные, утвержденные начальником Департамента в перечне персональных данных, подлежащих защите в информационных системах Департамента.
    6. Обнародование персональных данных в средствах массовой информации, размещение в информационно-телекоммуникационных сетях или предоставление доступа к персональным данным каким-либо иным способом производится в объеме, согласованном с субъектом персональных данных, и с его письменного согласия.

# Обязанности лиц, допущенных к обработке персональных данных

## Каждый работник, принимаемый на работу в Департамент, должен быть ознакомлен под роспись с обязательством о неразглашении информации ограниченного доступа, ставшими ему известными в ходе выполнения своих служебных обязанностей.

## Работники, допущенные к обработке персональных данных, обязаны:

* знать и выполнять требования настоящего Положения, а также требования Федерального закона «О персональных данных» и иных организационно-распорядительных документов Департамента в области обработки и защиты персональных данных;
* не сообщать персональные данные третьей стороне без письменного согласия субъекта персональных данных, за исключением случаев, когда это необходимо в целях предупреждения угрозы жизни и здоровью субъекта, а также в случаях, установленных федеральным законодательством и другими нормативными документами;
* знакомиться только с теми персональными данными, к которым предоставлен официальный доступ;
* не разглашать известные им сведения о персональных данных, информировать своего непосредственного начальника о фактах нарушения порядка обработки персональных данных и о попытках несанкционированного доступа к ним;
* предупредить лиц, получающих персональные данные, о том, что эти данные могут быть использованы лишь в целях, для которых они сообщены;
* выполнять требования по защите полученных персональных данных субъекта;
* соблюдать правила пользования документами, содержащими персональные данные, порядок их обработки и защиты;
* соблюдать инструкции, положения касающиеся вопроса безопасности персональных данных;
* предоставлять письменные объяснения о допущенных нарушениях установленного порядка обработки персональных данных, а также о фактах их разглашения.

# Права и обязанности субъектов персональных данных и оператора

## В целях обеспечения защиты персональных данных субъекты имеют право:

* получать полную информацию о своих персональных данных и обработке этих данных (в том числе автоматизированной);
* осуществлять свободный бесплатный доступ к своим персональным данным, включая право получать копии любой записи, содержащей персональные данные работника, за исключением случаев, предусмотренных федеральным законодательством;
* требовать исключения, исправления неверных или неполных персональных данных, а также данных, обработанных с нарушением законодательства;
* при отказе оператора или уполномоченного им лица исключить или исправить персональные данные субъекта - заявить в письменной форме о своем несогласии, представив соответствующее обоснование;
* дополнить персональные данные оценочного характера заявлением, выражающим его собственную точку зрения;
* требовать от оператора или уполномоченного им лица уведомления всех лиц, которым ранее были сообщены неверные или неполные персональные данные субъекта, обо всех произведенных в них изменениях или исключениях из них;
* обжаловать в суд любые неправомерные действия или бездействие оператора или уполномоченного им лица при обработке и защите персональных данных субъекта.

## Для защиты персональных данных субъектов оператор обязан:

* за свой счет обеспечить защиту персональных данных субъекта от неправомерного их использования или утраты в порядке, установленном законодательством РФ;
* ознакомить работника или его представителей с настоящим положением и его правами в области защиты персональных данных под расписку;
* по запросу ознакомить субъекта персональных данных, не являющегося работником, или в случае недееспособности либо несовершеннолетия субъекта, его законных представителей с настоящим положением и его правами в области защиты персональных данных;
* осуществлять передачу персональных данных субъекта только в соответствии с настоящим Положением и законодательством Российской Федерации;
* предоставлять персональные данные субъекта только уполномоченным лицам и только в той части, которая необходима им для выполнения их трудовых обязанностей в соответствии с настоящим положением и законодательством Российской Федерации;
* обеспечить субъекту свободный бесплатный доступ к своим персональным данным, включая право на получение копий любой записи, содержащей его персональные данные, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;
* по требованию субъекта или его законного представителя предоставить ему полную информацию о его персональных данных и обработке этих данных.

## Субъект персональных данных или его законный представитель обязуется предоставлять персональные данные, соответствующие действительности.

# Основные механизмы защиты персональных данных, применяемые в Департаменте

## Работники Департамента обеспечивают конфиденциальность персональных данных ограниченного доступа.

## Защита персональных данных осуществляется выполнением комплекса организационных и технических мер, определенных во внутренних нормативно-методических документах.

## Допуск работников Департамента к персональным данным, обрабатываемым в информационных системах персональных данных, осуществляется в соответствии со списком лиц, доступ которых к персональным данным необходим для выполнения служебных обязанностей, утвержденным начальником Департамента.

## Руководители структурных подразделений имеют доступ ко всем документам, обрабатываемым сотрудниками подразделения, содержащим персональные данные.

## Организация защиты персональных данных в локальной вычислительной сети Департамента осуществляется в рамках действующей в Департаменте системы защиты информационной системы персональных данных, отраженной в техническом проекте на систему защиты персональных данных.

## Помещения, в которых ведется обработка персональных данных, оборудуются техническими средствами охранной и пожарной сигнализации, замками, с целью обеспечения их сохранности, исключения возможности бесконтрольного проникновения в них посторонних лиц.

## Документы, содержащие персональные данные, должны храниться в надежно запираемых хранилищах: шкафах, сейфах и т.д. Допускается хранение документов в не закрывающихся шкафах при условии, что бесконтрольный доступ посторонних лиц к данным хранилищам исключен.

## По окончании рабочего времени помещения, предназначенные для обработки персональных данных, а также шкафы (ящики, хранилища) должны быть закрыты на ключ.

## Ключи от помещений, сдаются ответственными работниками под охрану, с отметкой в Журнале приема-сдачи служебных помещений. В течение рабочего дня ключи от шкафов (ящиков, хранилищ), в которых содержатся персональные данные, а также помещений, где находятся средства вычислительной техники, предназначенные для обработки персональных данных, находятся на хранении у ответственных сотрудников.

# Ответственность за нарушение норм, регулирующих обработку и защиту персональных данных

## Руководитель, разрешающий доступ сотрудника к конфиденциальному документу, содержащему персональные данные, несет персональную ответственность за данное разрешение.

## Работники несут ответственность за нарушение режима защиты персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## Лица, которым сведения о персональных данных стали известны в силу их служебного положения, несут ответственность за их разглашение.

## Обязательства по соблюдению конфиденциальности персональных данных остаются в силе и после окончания работы с ними вышеуказанных лиц.

## Лица, виновные в нарушении норм, регулирующих получение, обработку и защиту персональных данных, привлекаются к дисциплинарной и материальной ответственности в порядке, установленном Трудовым Кодексом Российской Федерации и иными федеральными законами, а также привлекаются к гражданско-правовой, административной и уголовной ответственности в порядке, установленном федеральными законами.

Приложение 1

к Положению об обработке и защите

персональных данных

Начальнику Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

Е.В. Подлесному

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

(число, месяц, год рождения)

зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серии\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ)

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

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных сотрудника

Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

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

(фамилия, имя, отчество)

соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю Департаменту здравоохранения Чукотского автономного округа (далее – Оператор), находящемуся по адресу: 689000, Российская Федерация, Чукотский автономный округ, город Анадырь, ул. Беринга, д.6, с целью занесения данных в личную карточку № Т-2, в соответствии с постановлением Госкомстата России от 05.01.2004 № 1, обязательного медицинского страхования, начисления заработной платы и осуществления иных прав и обязанностей, возложенных на Оператора как работодателя действующим законодательством, согласие на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных:

табельный номер, ИНН, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, пол, фамилия, имя отчество, дата рождения, гражданство, знание иностранного языка, образование, сведения документа (ов) об образовании, наличие ученой степени, стаж работы, семейное положение, состав семьи (ФИО, год рождения степень родства на детей и супругов), паспортные данные, номер телефона, сведения о воинском учете, сведения о приеме на работу и переводах на другую работу (подразделение, должность, оклад), сведения о заработной плате, сведения о предыдущих местах работы, сведения об аттестации, повышении квалификации, профессиональной переподготовке, сведения о наградах, почетных званиях, с указанием удостоверяющего документа, сведения об отпуске, сведения о наличии социальных льгот, дата увольнения, реквизиты полиса ОМС, сведения больничных листов, медицинские справки, данные свидетельств о регистрации брака и рождении детей, сведения о судимости, другая информация, необходимая Оператору в связи с трудовыми отношениями, кроме специальных категорий персональных данных..

Обработку персональных данных разрешаю производить смешанным способом (с использованием и без использования средств автоматизации).

Разрешаю передачу персональных данных третьим лицам:

* гостиницы и транспортные агентства;
* банк, для начисления заработной платы;
* страховая медицинская компанию;
* фонд социального страхования РФ;
* Пенсионный фонд РФ;
* федеральная налоговая служба;
* городской военный комиссариат;
* иные учреждения по официальному запросу.

Обработка персональных данных разрешается на срок действия трудового договора. Передачу моих персональным данным третьим лицам разрешаю исключительно в допустимых действующим законодательством случаях. В случае моего увольнения персональные данные подлежат хранению в порядке и в сроки, установленные действующим законодательством.

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.

В случае отзыва мною настоящего согласия Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва. Уничтожению не подлежат те персональные данные, которые Оператор обязан хранить в соответствии с действующим законодательством. Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить меня в письменной форме путем направления по почте заказного письма с уведомлением о вручении либо вручения лично мне под роспись.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 2

к Положению об обработке и защите

персональных данных

Начальнику Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

Е.В. Полесному

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

(число, месяц, год рождения)

зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серии\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ)

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

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных детей сотрудника

Департаменту здравоохранения Чукотского автономного округа

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

(фамилия, имя, отчество)

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю Департаменту социальной политики Чукотского автономного округа (далее – Оператор), находящемуся по адресу: 689000, Российская Федерация, Чукотский автономный округ, город Анадырь, ул. Беринга, д.6, с целью занесения данных о детях в личную карточку № Т-2, в соответствии с постановлением Госкомстата России от 05.01.2004 № 1, и осуществления иных прав и обязанностей, возложенных на Оператора как работодателя действующим законодательством, согласие на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных моих детей

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

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения)

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

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

перечисленных ниже:

* фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; степень родства.

Обработку персональных данных разрешаю производить смешанным способом (с использованием и без использования средств автоматизации).

Разрешаю передачу персональных данных третьим лицам:

* управлению Пенсионного фонда Российской Федерации.

Обработка персональных данных разрешается на срок действия трудового договора. Передачу моих персональным данным третьим лицам разрешаю исключительно в допустимых действующим законодательством случаях. В случае моего увольнения персональные данные подлежат хранению в порядке и в сроки, установленные действующим законодательством.

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.

В случае отзыва мною настоящего согласия Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва. Уничтожению не подлежат те персональные данные, которые Оператор обязан хранить в соответствии с действующим законодательством. Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить меня в письменной форме путем направления по почте заказного письма с уведомлением о вручении либо вручения лично мне под роспись.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 3

к Положению об обработке и защите

персональных данных

Начальнику Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

Е.В. Подлесному

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

(число, месяц, год рождения)

зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серии\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ)

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

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных супруга (супруги) сотрудника

Департаменту здравоохранения Чукотского автономного округа

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

(фамилия, имя, отчество)

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю Департаменту здравоохранения Чукотского автономного округа (далее – Оператор), находящемуся по адресу: 689000, Российская Федерация, Чукотский автономный округ, город Анадырь, ул. Беринга, д.6, с целью занесения моих данных в личную карточку сотрудника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(ФИО, должность, степень родства)

№ Т-2, в соответствии с постановлением Госкомстата России от 05.01.2004 № 1, и осуществления иных прав и обязанностей, возложенных на Оператора как работодателя действующим законодательством, согласие на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; степень родства.

Обработку персональных данных разрешаю производить смешанным способом (с использованием и без использования средств автоматизации).

Обработка персональных данных разрешается на срок действия трудового договора супруга (супруги). Передачу моих персональным данным третьим лицам разрешаю исключительно в установленных действующим законодательством случаях. Передачу моих персональным данным третьим лицам разрешаю исключительно в допустимых действующим законодательством случаях. В случае увольнения супруга (супруги) персональные данные подлежат хранению в порядке и в сроки, установленные действующим законодательством.

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.

В случае отзыва мною настоящего согласия Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва. Уничтожению не подлежат те персональные данные, которые Оператор обязан хранить в соответствии с действующим законодательством. Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить меня в письменной форме путем направления по почте заказного письма с уведомлением о вручении либо вручения лично мне под роспись.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 4

к Положению об обработке и защите

персональных данных

Типовая форма

письменного согласия гражданина

на обработку персональных данных

Начальнику Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

Е.В. Подлесному

**СОГЛАСИЕ**

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

(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающий по адресу (по месту регистрации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку Департаменту здравоохранения Чукотского автономного округа (далее – Оператор), находящемуся по адресу: 689000, Российская Федерация, Чукотский автономный округ, город Анадырь, ул. Беринга, д.6, моих персональных данных, включающих:

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

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

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

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

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. 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 (документов) в целях:

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

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

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Передачу моих персональным данным третьим лицам разрешаю исключительно в допустимых действующим законодательством случаях..

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. и действует бессрочно.

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 представителям Оператора.

В случае отзыва мною настоящего согласия Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва. Уничтожению не подлежат те персональные данные, которые Оператор обязан хранить в соответствии с действующим законодательством.

Контактный телефон(ы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 5

к Положению об обработке и защите

персональных данных

Начальнику Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

Е.В. Подлесному

**Заявление-согласие субъекта на обработку персональных данных подопечного**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года, проживающий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Департаменту здравоохранения Чукотского автономного округа (далее – Оператор), находящемуся по адресу: 689000, Российская Федерация, Чукотский автономный округ, город Анадырь, ул. Беринга, д.6, на обработку персональных данных моего/ей сына (дочери, подопечного) ,

(Ф.И.О. сына, дочери, подопечного)

а именно:

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

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

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

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

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными моего/ей сына (дочери, подопечного), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные моего/ей сына (дочери, подопечного) посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) в целях:

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

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

В случае отзыва мною настоящего согласия Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва. Уничтожению не подлежат те персональные данные, которые Оператор обязан хранить в соответствии с действующим законодательством.

Я утверждаю, что ознакомлен с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 6

к Положению об обработке и защите

персональных данных

Начальнику Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

Е.В. Подлесному

**Отзыв согласия на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года, проживающий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» отзываю у Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа (далее – Оператор), находящемуся по адресу: 689000, Российская Федерация, Чукотский автономный округ, город Анадырь, ул. Беринга, д.6, свое согласие на обработку моих персональных данных в целях:

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

данное мною \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать дату)

Прошу прекратить обработку моих персональных данных в течение 30-ти рабочих дней с момента поступления настоящего отзыва.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 7

к Положению об обработке и защите

персональных данных

Начальнику Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

Е.В. Подлесному

**Заявление-согласие субъекта на получение персональных данных у третьей стороны**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года, проживающий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.на получение Департаменту здравоохранения  
 (согласен/не согласен)

Чукотского автономного округа моих персональных данных, а именно:

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

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

(указать состав персональных данных (Ф.И.О, паспортные данные, адрес …)

Для обработки в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать цели обработки)

У следующих лиц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать Ф.И.О. физического лица или наименование организации, у которой собираются данные)

Я утверждаю, что ознакомлен с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 8

к Положению об обработке и защите

персональных данных

Начальнику Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

Е.В. Подлесному

**Заявление-согласие субъекта на передачу персональных данных третьей стороне**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года, проживающий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.на передачу Департаменту здравоохранения  
 (согласен/не согласен)

Чукотского автономного округа моих персональных данных, а именно:

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

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

(указать состав персональных данных (Ф.И.О, паспортные данные, адрес …)

для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать перечень действий и способ обработки )

в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать цели обработки)

следующим лицам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать Ф.И.О. физического лица или наименование организации, адрес, которым передаются данные)

Я утверждаю, что ознакомлен с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 9

к Положению об обработке и защите

персональных данных

**Соглашение о неразглашении**

**персональных данных субъекта**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_,номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_« \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года, понимаю, что получаю доступ к персональным данным обрабатываемых в Департаменте здравоохранения Чукотского автономного округа.

Я также понимаю, что во время исполнения своих обязанностей, мне приходится заниматься сбором, обработкой и хранением персональных данных.

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб субъектам персональных данных, как прямой, так и косвенный.

В связи с этим даю обязательство при работе (сборе, обработке, накоплении, хранении и т.д.) с персональными данными физических лиц соблюдать все описанные в Федеральном законе от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», постановлении Правительства РФ от 15.09.2008 г. № 687 «Об утверждении Положения об особенностях обработки персональных данных, осуществляемой без использования средств автоматизации» и других нормативных актах, требования.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать персональные данные, ставшие мне известными в ходе исполнения должностных обязанностей.

Об утрате или недостаче документов, содержащих сведения конфиденциального характера, удостоверений, пропусков, ключей от помещений, хранилищ, сейфов, металлических шкафов, личных печатей, а также о причинах и условиях возможной утечки таких сведений я обязуюсь немедленно сообщить руководителю структурного подразделения и ответственному за обеспечение безопасности.

При увольнении, перед уходом в отпуск, отъездом в длительную командировку (более 1 месяца) обязуюсь сдать лицу, ответственному на учет и хранение, все носители сведений конфиденциального характера, которые находились в моем распоряжении в связи с выполнением им служебных обязанностей.

Обязуюсь по первому требованию представителей отдела обеспечения безопасности информации предъявить для проверки все числящиеся за мной материалы, содержащие сведения конфиденциального характера, предоставлять устные или письменные объяснения о нарушениях установленных правил выполнения закрытых работ, учета и хранения документов, содержащих эти сведения, а также о фактах ее разглашения и утраты документов с такими сведениями.

В случае попытки посторонних лиц или организаций, получить информацию, содержащую сведения конфиденциального характера, обязуюсь сообщить об этом руководителю структурного подразделения и ответственному за обеспечение безопасности.

Я предупрежден (а) о том, что в случае разглашения мной сведений, касающихся персональных данных или их утраты я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 10

к Положению об обработке и защите

персональных данных

**Образец запроса субъекта персональных данных или его законного представителя**

Начальнику Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа

Е.В. Подлесному

от:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Паспортные данные: номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Выдан (кем и когда): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

законного представителя:   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Фамилия, имя, отчество)

Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Паспортные данные: номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Выдан (кем и когда): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАПРОС НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, являюсь субъектом персональных данных /законным представителем субъекта персональных данных (нужное подчеркнуть),

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» прошу предоставить мне следующие сведения в целях\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

(далее проставьте галочки, чтобы выбрать нужное)

* + подтверждение факта обработки персональных данных оператором;
  + правовые основания и цели обработки персональных данных;
  + цели и применяемые оператором способы обработки персональных данных;
  + наименование и место нахождения оператора, сведения о лицах (за исключением работников оператора), которые имеют доступ к персональным данным или которым могут быть раскрыты персональные данные на основании договора с оператором или на основании федерального закона;
* обрабатываемые персональные данные, относящиеся к соответствующему субъекту персональных данных, источник их получения, если иной порядок представления таких данных не предусмотрен федеральным законом;
  + сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения;
  + информацию об осуществленной или о предполагаемой трансграничной передаче данных;
  + наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка поручена или будет поручена такому лицу.

Указанную информацию прошу предоставить мне в письменной форме.

Напоминаю, что, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» указанная информация должна быть предоставлена мне в течение тридцати дней со дня получения настоящего запроса.

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

(подпись) (расшифровка подписи)