**Согласие на обработку персональных данных**

В целях оказания услуг ранней помощи ребенку и в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

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

(ФИО родителя/законного представителя)

паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
являясь законным представителем несовершеннолетнего   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО несовершеннолетнего, дата рождения)

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

(№ и серия свидетельства о рождении, сведения о дате выдачи и выдавшем его органе)

приходящегося мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу: ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(сыном/дочерью)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, своей волей и в своем интересе настоящим даю свое согласие на обработку и передачу моих персональных данных, а также персональных данных моего ребенка с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств **Службе ранней помощи городского округа Первоуральск,** расположенной по адресу: Свердловская область, город Первоуральск, улица Береговая, дом 58, которая, в свою очередь, обеспечивает конфиденциальность персональных данных и безопасность при их обработке и передаче.

Перечень персональных данных, на обработку и передачу которых выдано настоящее Согласие: персональные данные мои и моего ребенка (фамилия, имя, отчество, дата рождения, состояние здоровья, состав семьи, адрес места жительства, номер телефона, адрес электронной почты и иные сведения).

Родитель/законный представитель персональных данных имеет право на получение при обращении или при получении запроса информации, касающейся обработки его персональных данных оператором, в том числе содержащей: подтверждение факта обработки персональных данных, а также цель такой обработки; способы обработки персональных данных, применяемые оператором; сведения о лицах, которые имеют доступ к персональным данным или которым может быть предоставлен такой доступ; перечень обрабатываемых персональных данных и источник их получения; сроки обработки персональных данных, в том числе сроки их хранения; сведения о том, какие юридические последствия для субъекта персональных данных может повлечь за собой обработка его персональных данных.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении указанных в нем персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, резервное копирование и архивирование, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных.

Служба ранней помощи городского округа Первоуральск обязана прекратить обработку персональных данных в случае отзыва согласия на обработку данных родителем/законным представителем. Обработка персональных данных в этом случае прекращается в течение трех рабочих дней с момента рассмотрения заявления руководителем.

Настоящим даю свое согласие на обработку и передачу моих персональных данных, а также персональных данных ребенка с использованием средств автоматизации, в том числе с использованием ПК «Информационное взаимодействие с федеральным государственным учреждением медико – социальной экспертизы» на базе АСУПД «Тула».

Порядок отзыва настоящего согласия по личному заявлению субъекта персональных данных.

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

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

(подпись) (расшифровка)