

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

Я, \_\_\_\_\_,  
паспорт \_\_\_\_\_, серии \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ , выданный \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года, \_\_\_\_\_ на  
получение моих персональных

(согласен/не согласен)

данных, а именно:

- паспортные данные , ИНН;
- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- данные документов об образовании, квалификации или наличии специальных знаний;
- анкетные данные, (в том числе сведения о семейном положении, перемене фамилии, наличии детей и иждивенцев);
- документы о возрасте малолетних детей и месте их обучения;
- документы о состоянии здоровья детей и других родственников (включая справки об инвалидности, о наличии хронических заболеваний);
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о беременности и т.п.);
- сведения, содержащиеся в приказах о приеме, переводах, увольнении, повышении заработной платы, премировании, поощрениях и взысканиях;
- документы о прохождении работником аттестации, повышения квалификации;
- иные документы, содержащие сведения, необходимые для расчета заработной платы, выплаты компенсаций.

Для обработки в целях обеспечения расчета и начисления заработной платы, уплаты налогов и выполнения иных обязанностей в соответствии с действующим законодательством.

У следующих лиц \_\_\_\_\_

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

Я также утверждаю, что ознакомлен с возможными последствиями моего отказа дать письменное согласие на их получение.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)