

АДМИНИСТРАЦИЯ ГАЛЬБШТАДТСКОГО СЕЛЬСОВЕТА  
НЕМЕЦКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО РАЙОНА  
АЛТАЙСКОГО КРАЯ

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

26 декабря 2019

№ 67

с. Гальбштадт

О типовой форме согласия на  
обработку персональных данных  
МО "Гальбштадтский сельсовет"

Руководствуясь статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подпунктом «б» пункта 1 Перечня мер, направленных на обеспечение выполнения обязанностей, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, операторами, являющимися государственными или муниципальными органами, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 21.03.2012 № 211, и Уставом муниципального образования Гальбштадтский сельсовет,

**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить типовую форму согласия на обработку персональных данных МО "Гальбштадтский сельсовет".
2. Опубликовать в установленном порядке.
3. Типовая форма согласия на обработку персональных данных МО "Гальбштадтский сельсовет" подлежит размещению на официальном сайте Администрации Гальбштадтского сельсовета в сети «Интернет» в течение 10 дней после опубликования настоящего постановления.

Глава администрации



Л.М.Шауэрман

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением администрации  
№67 от 26.12.2019 г.

ТИПОВАЯ ФОРМА  
СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ  
МО "Гальбштадтский сельсовет"

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных или его  
представителя)  
проживающий (ая) по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства субъекта персональных данных или его  
представителя)  
основной документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование и номер основного документа, удостоверяющего личность  
субъекта персональных данных или его представителя. сведения о дате выдачи  
указанного документа и выдавшем его органе)  
являющийся (нужное отметить):  
\_\_\_\_\_ субъектом персональных данных  
\_\_\_\_\_ представителем следующего субъекта персональных данных:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных)  
проживающего (ей) по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства субъекта персональных данных)  
Основной документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование и номер основного документа, удостоверяющего личность  
субъекта персональных данных, сведения о дате выдачи указанного документа и  
выдавшем его органе)  
действующий(ая) на основании \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия  
представителя субъекта персональных данных)  
в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О  
персональных данных» настоящим подтверждаю, что свободно, своей волей и в  
своем интересе даю согласие МО "Гальбштадтский сельсовет", находящемуся по  
адресу:

\_\_\_\_\_ (указывается адрес МО "Гальбштадтский сельсовет"), на обработку в целях

\_\_\_\_\_ (указать цель (цели) обработки)  
следующих персональных данных (указываются персональные данные, на  
обработку которых дается согласие)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_

то есть на совершение с указанными персональными данными действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение (*нужное подчеркнуть*).

Обработка персональных данных поручена

---

*(наименование или фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению МО "Гальштадтский сельсовет" (наименование органа местного самоуправления), если обработка поручена такому лицу*

Настоящее согласие дано мной на срок с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 года до \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие в любое время на основании письменного заявления. Подтверждаю, что мои права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г.  
(Ф.И.О (отчество при наличии) (подпись)  
субъекта персональных  
данных или его  
представителя)