

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**  
Кандидата (соискателя) для замещения вакантной должности

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью)

зарегистрированный по адресу:  
\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан когда \_\_\_\_\_

кем \_\_\_\_\_

в соответствии со ст. 9 Федерального Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»,

даю согласие Автономной некоммерческой профессиональной образовательной организации «Межрегиональный медицинский колледж» (АНПОО «ММК»), (далее оператор), ИНН 2626045107, ОГРН 1162651053300, расположенному по адресу: Ставропольский край, г. Ессентуки, ул. Гагарина, 23, на обработку своих персональных данных.

**Цель обработки персональных данных:**

- рассмотрение вопроса о замещении вакантной должности в АНПОО «ММК»;

Даю свое согласие оператору - АНПОО «ММК» на обработку моих персональных данных без использования средств автоматизации включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

**Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:**

- фамилия, имя, отчество, семейное положение, адрес электронной почты, адрес места жительства, адрес регистрации, номер телефона, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность; профессия, должность, сведения о трудовой деятельности (в том числе стаж работы, данные о трудовой занятости на текущее время), отношение к воинской обязанности, сведения о воинском учете, сведения об образовании, сведения о не судимости.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента его подписания и может быть отозвано мной в любое время путем подачи заявления в простой письменной форме Оператору.

Персональные данные субъекта подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации. Персональные данные уничтожаются: по достижению целей обработки персональных данных; при ликвидации или реорганизации оператора; на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных (оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение установленного законом срока, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных).

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)