

## Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(должность, место работы)

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

\_\_\_\_\_  
(адрес регистрации указывается с почтовым индексом)

паспорт серия N \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года N152-ФЗ "О персональных данных" **даю согласие** на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года N152-ФЗ "О персональных данных", со сведениями о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, представленных по месту работу в МОУ города Владивостока, следующих сведений, составляющих мои персональные данные:

1. фамилия, имя, отчество;
2. год, месяц и дата рождения;
3. место рождения;
4. адрес;
5. семейное, социальное, имущественное положение;
6. образование;
7. профессия, специальность, занимаемая должность;
8. сведения о трудовом и общем стаже;
9. сведения о составе семьи;
10. паспортные данные;
11. сведения о воинском учете;
12. сведения о заработной плате;
13. сведения о социальных льготах;
14. телефон;
15. место работы или учебы членов семьи и родственников;
16. содержание трудового договора;
17. подлинники и копии приказов, а также основания к ним;
18. личное дело и трудовая книжка;
19. дела, содержащие материалы по повышению квалификации и переподготовке, аттестации, служебным расследованиям;
20. копии отчетов, направляемые в органы статистики и другая информация в целях защиты моих конституционных прав и законных интересов, исполнения трудового договора, одной из сторон которого я являюсь.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Угловой штамп  
муниципального  
образовательного  
учреждения города  
Владивостока

Директору муниципального  
автономного учреждения  
дополнительного образования  
«Центринформ» г. Владивостока

Ходатайство

Прошу предоставить жилое помещение муниципального жилищного  
фонда коммерческого использования Владивостокского городского округа,  
расположенное по адресу: \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_  
(занимаемая должность и полное наименование

муниципального образовательного учреждения города Владивостока)

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

М.П.

Директору муниципального  
автономного учреждения  
дополнительного образования  
«Центринформ» г. Владивостока

\_\_\_\_\_  
Заявитель

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество, (при наличии), дата рождения,

\_\_\_\_\_  
данные документа, удостоверяющего личность,  
проживающий \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
адрес места регистрации)

\_\_\_\_\_  
(телефон, адрес электронной почты

\_\_\_\_\_  
указываются по желанию заявителя)

### З а я в л е н и е

Прошу предоставить мне жилое помещение муниципального жилищного фонда коммерческого использования Владивостокского городского округа, расположенное по адресу: \_\_\_\_\_, в связи с трудовыми отношениями с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать наименование муниципального образовательного учреждения

\_\_\_\_\_  
города Владивостока, с которым состоит в трудовых отношениях и которым подано ходатайство,

\_\_\_\_\_  
занимаемая должность)

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

Личность заявителя установлена, подлинность подписи заявителя удостоверяю.

Подпись должностного лица, принявшего документы:

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)