

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ
«ЧАЙКОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»
(ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»)**

ПРИКАЗ

09 марта 2017 г.

№ 275

**Об утверждении типовых форм
согласия на обработку
персональных данных и
разъяснения юридических
последствий отказа предоставить
свои персональные данные**

В соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Постановлением Правительства Российской Федерации от 21.03.2012 №211 «Об утверждении перечня мер, направленных на обеспечение выполнения обязанностей, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, являющимися государственными или муниципальными органами»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые Типовые формы письменного согласия субъектов персональных данных на обработку их персональных данных:
 - 1.1. типовая форма согласия на обработку персональных данных;
 - 1.2. типовая форма отзыва согласия на обработку персональных данных;
 - 1.3. типовая форма заявления-согласия субъекта на получение его персональных данных у третьей стороны;
 - 1.4. типовая форма заявления-согласия субъекта на передачу его персональных данных третьей стороне.
2. Утвердить прилагаемую Типовую форму разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий отказа предоставить свои персональные данные.
3. Приказ разместить на официальном сайте Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Чайковская центральная городская больница».
4. Приказ вступает в силу с момента его подписания .
5. Приказ № 140 от 14.03.2014 года «Об утверждении типовых форм согласия на обработку персональных данных и разъяснения юридических

последствий отказа предоставить свои персональные данные» - признать утратившим силу.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

А.В. Кожевников

УТВЕРЖДЕНА
приказом главного врача
ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»
от 09 марта 2017 г. № 275

Типовая форма согласия на обработку персональных данных

Главному врачу
ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»

(инициалы, фамилия)

Я, _____,

Проживающий по адресу: _____,

Паспорт серии _____ номер _____,

выданный _____ « ____ »

_____ года, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своем интересе выражаю согласие Государственному бюджетному учреждению здравоохранения Пермского края «Чайковская центральная городская больница», расположенному по адресу: г. Чайковский, ул. Ленина, д. 34/2, на обработку моих персональных данных, а ИМЕННО: указать состав персональных данных

(Ф.И.О, гражданство, паспортные данные, место рождения, дата рождения, адрес (место регистрации, места

жительства), номера телефонов, семейное положение, сведения об образовании, квалификации, о заработной

плате, о воинской обязанности, об имуществе, данные о состоянии здоровья и другие

Для обработки в целях: (указать цели обработки)

(в рамках трудовых отношений, гражданско-правовых отношений,

в целях выполнения и решения возложенных задач на ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»

в области здравоохранения (сведения, связанные с профессиональной деятельностью, доступ

к которым ограничен в соответствии с Федеральным законом - врачебная тайна и др.)

Я утверждаю, что ознакомлен с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

УТВЕРЖДЕНА
приказом главного врача
ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»
от 09 марта 2017 г. № 275

Типовая форма отзыва согласия на обработку персональных данных

Наименование (Ф.И.О.) оператора

Адрес оператора

Ф.И.О. субъекта персональных данных

Адрес, где зарегистрирован субъект персональных данных

Номер основного документа, удостоверяющего его личность

Дата выдачи указанного документа

Наименование органа, выдавшего документ

Заявление.

Прошу Вас прекратить обработку моих персональных данных в связи

(указать причину)

"__" _____ 201__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

УТВЕРЖДЕНА
приказом главного врача
ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»
от 09 марта 2017 г. № 275

**Типовая форма заявления-согласия
субъекта на получение его персональных данных у третьей стороны**

Главному врачу
ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»

_____ (инициалы, фамилия)

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

Я, _____,
паспорт серии _____ номер _____, выданный
_____ «__» _____ года, в
соответствии со статьей 86 Трудового Кодекса Российской Федерации
_____ на получение моих персональных данных,

(согласен/не согласен)

а ИМЕННО: указать состав персональных данных

(Ф.И.О, гражданство, паспортные данные, место рождения, дата рождения, адрес (место регистрации, места

жительства), номера телефонов, семейное положение, сведения об образовании, квалификации, о заработной

плате, о воинской обязанности, об имуществе, данные о состоянии здоровья и другие

Для обработки в целях: (указать цели обработки)

(в рамках трудовых отношений, гражданско-правовых отношений,

в целях выполнения и решения возложенных задач на ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»

в области здравоохранения (сведения, связанные с профессиональной деятельностью, доступ

к которым ограничен в соответствии с Федеральным законом - врачебная тайна и др.)

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)

УТВЕРЖДЕНА
приказом главного врача
ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»
от 09 марта 2017 г. №275

**Типовая форма заявления-согласия субъекта на передачу его
персональных данных третьей стороне**

Главному врачу
ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»

_____ (инициалы, фамилия)

**Заявление-согласие субъекта на передачу его персональных
данных третьей стороне**

Я, _____, паспорт серии _____, номер
_____, выданный _____ «
__» _____ года, в соответствии со статьей 88 Трудового Кодекса
Российской Федерации _____ на передачу моих персональных
(согласен/не согласен)

данных, а именно: указать состав персональных данных

(Ф.И.О, гражданство, паспортные данные, место рождения, дата рождения, адрес (место регистрации, места

жительства), номера телефонов, семейное положение, сведения об образовании, квалификации, о заработной

плате, о воинской обязанности, об имуществе, данные о состоянии здоровья и другие

Для обработки в целях: (указать цели обработки)

(в рамках трудовых отношений, гражданско-правовых отношений,

в целях выполнения и решения возложенных задач на ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»

в области здравоохранения (сведения, связанные с профессиональной деятельностью, доступ

к которым ограничен в соответствии с Федеральным законом - врачебная тайна и др.)

Следующим лицам _____

(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 передачу.

« __ » _____ 20__ г.

(подпись)

УТВЕРЖДЕНА
приказом главного врача
ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»
от 09 марта 2017 г. №275

ТИПОВАЯ ФОРМА
разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий
отказа предоставить свои персональные данные

1. Настоящее разъяснение является приложением к Трудовому договору муниципального служащего.

2. Персональные данные сотрудника ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ»:

2.1. Персональные данные собираются и обрабатываются на основании следующих законодательных актов:

- Трудового кодекса Российской Федерации;

- Федерального закона Российской Федерации от 02.03.2007 № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации».

2.2. В случае отказа субъектом о предоставлении своих персональных данных при трудоустройстве с ним невозможно заключить трудовой договор.

2.3. В случае отзыва согласия на обработку персональных данных сотрудником ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ», трудовой договор с ним подлежит расторжению.

3. Персональные данные граждан, состоящих с ГБУЗ ПК «Чайковская ЦГБ» в гражданско-правовых отношениях:

3.1. Персональные данные собираются и обрабатываются на основании следующих законодательных актов:

- Гражданского кодекса Российской Федерации;

- Федерального закона Российской Федерации от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;

- Федерального закона Российской Федерации от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;

- Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.2. В случае отказа субъектом о предоставлении своих персональных данных при оформлении гражданско-правовых отношений, отношения оформлены не будут.

3.3. В случае отзыва согласия на обработку персональных данных субъектом, уже состоящим в гражданско-правовых отношениях, отношения прекращаются.