|  |
| --- |
|  |
| Приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 11.05.2022 N 923(ред. от 11.05.2023)"Об утверждении отдельных форм документов для предоставления субсидии социально ориентированной некоммерческой организации, предоставляющей услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны" |
| Документ предоставлен [**КонсультантПлюсwww.consultant.ru**](https://www.consultant.ru)Дата сохранения: 02.06.2023  |

КОМИТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ

ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 11 мая 2022 г. N 923

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ФОРМ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ

СУБСИДИИ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ НЕКОММЕРЧЕСКОЙ

ОРГАНИЗАЦИИ, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩЕЙ УСЛУГИ СИДЕЛОК ДЛЯ ГРАЖДАН,

НУЖДАЮЩИХСЯ В ПОСТОРОННЕМ УХОДЕ, ИЗ ЧИСЛА ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО

ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ

ПОМОЩИ, ОДИНОКИХ И ОДИНОКО ПРОЖИВАЮЩИХ УЧАСТНИКОВ

И ИНВАЛИДОВ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. приказов комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.от 26.05.2022 N 1099, от 11.05.2023 N 953) |  |

Во исполнение пункта 3.3 Порядка определения объема и предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, предоставляющим услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны, утвержденного постановлением Администрации Волгоградской области от 31 марта 2022 г. N 183-п "Об утверждении Порядка определения объема и предоставления субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям, предоставляющим услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны", приказываю:

1. Утвердить прилагаемые формы:

[заявления](#P61) о предоставлении субсидии социально ориентированной некоммерческой организации, предоставляющей услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны согласно приложению 1;

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 26.05.2022 N 1099)

[справки-расчета](#P259) размера субсидии социально ориентированным некоммерческим организациям, предоставляющим услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны согласно приложению 2;

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 26.05.2022 N 1099)

[график](#P340) посещения граждан, нуждающихся в уходе, сиделкой социально ориентированной некоммерческой организации согласно приложению 3;

(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 11.05.2023 N 953)

примерная форма [согласия](#P445) субъекта персональных данных на обработку персональных данных согласно приложению 4.

(абзац введен приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл. от 11.05.2023 N 953)

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию.

Временно исполняющий обязанности

председателя комитета

А.Ю.ЗАВРАЖИН

Приложение 1

к приказу

комитета социальной

защиты населения

Волгоградской области

от 11 мая 2022 г. N 923

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.от 11.05.2023 N 953) |  |

 В комитет социальной защиты населения

 Волгоградской области

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование должности,

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. руководителя заявителя -

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 социально ориентированной

 некоммерческой организации

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 поставщика социальных услуг)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 о предоставлении субсидии социально ориентированной некоммерческой

 организации, предоставляющей услуги сиделок для граждан, нуждающихся

 в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов,

 нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко

 проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны

 В соответствии с постановлением Администрации Волгоградской области от

31 марта 2022 г. N 183-п "Об утверждении Порядка определения объема и

предоставления субсидий социально ориентированным

некоммерческим организациям, предоставляющим услуги сиделок для граждан,

нуждающихся в постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и

инвалидов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и

одиноко проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной

войны" (далее - Порядок) прошу предоставить за счет собственных средств

областного бюджета, а также за счет средств областного бюджета,

источником финансового обеспечения которых являются субсидии из

федерального бюджета, субсидию в целях финансового обеспечения затрат,

связанных с предоставлением услуги сиделок для граждан, нуждающихся в

постороннем уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов,

нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко

проживающих участников и инвалидов Великой Отечественной войны (далее -

субсидия).

 Сообщаю следующие сведения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Полное наименование социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 2. | Сокращенное наименование социально ориентированной некоммерческой организации |  |
| 3. | Юридический адрес |  |
| 4. | Почтовый адрес |  |
| 5. | Адрес электронной почты |  |
| 6. | Телефон |  |
| 7. | ОГРН |  |
| 8. | ИНН |  |
| 9. | КПП |  |
| 10. | ОКТМО |  |
| 11. | ОКАТО |  |
| 12. | Банковские реквизиты: |  |
| наименование банка |  |
| БИК |  |
| корреспондентский счет |  |
| расчетный счет |  |

 Подтверждаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование социально ориентированной некоммерческой

 организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее - СО НКО):

 1) на первое число месяца подачи настоящего заявления СО НКО

соответствует следующим требованиям:

 СО НКО не находится в процессе реорганизации (за исключением

реорганизации в форме присоединения к ней другого юридического лица),

ликвидации, в отношении нее не введена процедура банкротства, деятельность

СО НКО не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством

Российской Федерации;

 СО НКО не является иностранным юридическим лицом, в том числе местом

регистрации которого является государство или территория, включенные в

утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень

государств и территорий, используемых для промежуточного (офшорного)

владения активами в Российской Федерации (далее именуются - офшорные

компании), а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном)

капитале которого доля прямого или косвенного (через третьих лиц) участия

офшорных компаний в совокупности превышает 25 процентов (если иное не

предусмотрено законодательством Российской Федерации). При расчете доли

участия офшорных компаний в капитале российских юридических лиц не

учитывается прямое и (или) косвенное участие офшорных компаний в капитале

публичных акционерных обществ (в том числе со статусом международной

компании), акции которых обращаются на организованных торгах в Российской

Федерации, а также косвенное участие таких офшорных компаний в капитале

других российских юридических лиц, реализованное через участие в капитале

указанных публичных акционерных обществ;

 СО НКО не является получателем средств из областного бюджета в

соответствии с иными нормативными правовыми актами Волгоградской области на

цели, указанные в пункте 1.3 настоящего Порядка;

 2) у СО НКО отсутствует неисполненная обязанность по уплате налогов,

сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в

соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах по

состоянию на дату формирования справки об исполнении налогоплательщиком

(плательщиком сбора, плательщиком страховых взносов, налоговым агентом)

обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов,

процентов.

 Даю согласие, а также обязуюсь предоставить в комитет социальной защиты

населения Волгоградской области (далее - комитет):

 отчет об осуществлении расходов СО НКО, источником финансового

обеспечения которых является субсидия, отчет о достижении значения

результата предоставления субсидии;

 согласие СО НКО, а также лиц, получающих средства, на основании

договоров, заключенных с СО НКО в целях исполнения обязательств по

соглашению о предоставлении субсидии [за исключением государственных

(муниципальных) унитарных предприятий, хозяйственных товариществ и обществ

с участием публично-правовых образований в их уставных (складочных)

капиталах, а также коммерческих организаций с участием таких товариществ и

обществ в их уставных (складочных) капиталах], на осуществление комитетом

социальной защиты населения Волгоградской области проверок соблюдения

порядка и условий предоставления субсидии, в том числе в части достижения

результата предоставления субсидии, а также проверок органами

государственного финансового контроля в соответствии со статьями 268.1 и

269.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

 Подтверждаю наличие:

 СО НКО в реестре получателей субсидии;

 у СО НКО расчетного счета, открытого в учреждениях Центрального банка

Российской Федерации или кредитных организациях на территории Волгоградской

области.

 Подтверждаю соблюдение СО НКО, а также иными юридическими лицами,

получающими средства на основании договоров, заключенных с СО НКО в целях

исполнения обязательств по соглашению запрета на приобретение за счет

средств субсидии иностранной валюты, за исключением операций,

осуществляемых в соответствии с валютным законодательством Российской

Федерации при закупке (поставке) высокотехнологичного импортного

оборудования, сырья и комплектующих изделий.

 Обязуюсь:

 достичь результата предоставления субсидии;

 заключить с комитетом соглашение о предоставлении субсидии по форме

Минфина и (или) соглашение о предоставлении субсидии по форме Облфина.

 Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящем заявлении и

прилагаемых к нему документах, подтверждаю.

 Об ответственности за предоставление неполных или заведомо

недостоверных сведений и документов предупрежден.

 Уведомлен о том, что в случаях, установленных пунктом 5.5 Порядка, СО

НКО обязана возвратить субсидию (часть субсидии) в доход областного бюджета

в установленные сроки.

 Подтверждаю наличие согласий получателей социальных услуг на обработку

их персональных данных комитетом социальной защиты населения Волгоградской

области в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г.

N 152-ФЗ "О персональных данных".

 К заявлению прилагаются:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nп/п | Наименование документов | Количество |
| экземпляров | листов |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись заявителя) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение 2

к приказу

комитета социальной

защиты населения

Волгоградской области

от 11 мая 2022 г. N 923

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.от 11.05.2023 N 953) |  |

 Справка-расчет

 размера субсидии социально ориентированным некоммерческим организациям,

 предоставляющим услуги сиделок для граждан, нуждающихся в постороннем

 уходе, из числа граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в

паллиативной медицинской помощи, одиноких и одиноко проживающих участников

 и инвалидов Великой Отечественной войны

 на период с "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование социально ориентированной некоммерческой организации)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Фамилия, имя, отчество получателя услуг сиделок | Расчетное количество недель предоставления услуг сиделки гражданину, нуждающемуся в уходе, исходя из договора о предоставлении социальных услуг по уходу<1> | Плановое количество часов (в неделю) предоставления услуг сиделки гражданину, нуждающемуся в уходе <2> | Количество часов предоставления услуг сиделки гражданину, нуждающемуся в уходе <3> | Стоимость услуг сиделки <4> | Размер субсидии, предоставляемой социально ориентированной некоммерческой организации на предоставление услуг сиделки гражданину, нуждающемуся в уходе <5> |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<1> устанавливается с математической точностью до сотого знака после

запятой;

<2> равна 28 часам;

<3> определяется как произведение [графы 3](#P273) и [графы 4](#P275), устанавливается с

математической точностью до сотого знака после запятой;

<4> равна 335 рублей за 1 час;

<5> определяется как произведение [графы 5](#P276) и [графы 6](#P277), устанавливается с

математической точностью до сотого знака после запятой.

Руководитель

социально ориентированной

некоммерческой организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение 3

к приказу

комитета социальной

защиты населения

Волгоградской области

от 11 мая 2022 г. N 923

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. приказа комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.от 11.05.2023 N 953) |  |

 ГРАФИК

 посещений граждан, нуждающихся в уходе, сиделкой социально

 ориентированной некоммерческой организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. получателя услуг)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование социально ориентированной некоммерческой организации)

по договору о предоставлении социальных услуг по уходу от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на период с "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nп/п | Наименование месяца | Расчетное количество дней (посещений) гражданина, нуждающегося в уходе | Расчетное количество часов предоставления услуг сиделки гражданину, нуждающемуся в уходе |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Январь |  |  |
| 2. | Февраль |  |  |
| 3. | Март |  |  |
| 4. | Апрель |  |  |
| 5. | Май |  |  |
| 6. | Июнь |  |  |
| 7. | Июль |  |  |
| 8. | Август |  |  |
| 9. | Сентябрь |  |  |
| 10. | Октябрь |  |  |
| 11. | Ноябрь |  |  |
| 12. | Декабрь |  |  |
| ИТОГО: |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Руководительсоциально ориентированной некоммерческой организации |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (инициалы, фамилия) |
| М.П. |  |  |  |

Приложение 4

к приказу

комитета социальной

защиты населения

Волгоградской области

от 11 мая 2022 г. N 923

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(введено приказом комитета социальной защиты населения Волгоградской обл.от 11.05.2023 N 953) |  |

 Примерная форма согласия субъекта персональных данных

 на обработку персональных данных

 Согласие

 на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (ФИО заявителя/законного представителя)

зарегистрированный(ая) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (вид документа, серия и номер, кем

 и когда выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. N

152-ФЗ "О персональных данных" своей волей и в своем интересе даю согласие

на обработку комитетом социальной защиты населения Волгоградской области,

расположенным по адресу: г. Волгоград, ул. Новороссийская, 41 (далее -

комитет):

┌──┐

│ │ моих персональных данных

└──┘

┌──┐

│ │ персональных данных лица, законным представителем которого я являюсь

└──┘ (далее - представляемый) на основании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия

 представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество представляемого)

Документ, удостоверяющий личность представляемого \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (вид документа, серия и номер, кем и когда выдан)

Согласие дается на обработку следующих персональных данных:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие дается в целях финансового обеспечения затрат, связанных с

бесплатным предоставлением услуг сиделок гражданам, нуждающимся в уходе.

Комитет вправе осуществлять с моими персональными данными следующие

действия: обработка с использованием средств автоматизации или без

использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию,

накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение,

использование (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование,

удаление, уничтожение персональных данных.

Настоящее согласие действует с даты подписания до дня его отзыва в

письменной форме.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27 июля

2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", права и обязанности в области

защиты персональных данных мне разъяснены.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О. (при наличии)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.