

**СОГЛАСИЕ**  
на обработку персональных данных

Я,

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных)

зарегистрированный  
(ная) по адресу:

\_\_\_\_\_

документ,  
удостоверяющий  
личность:

\_\_\_\_\_ (наименование документа, номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

в целях участия в республиканском конкурсе «Лучший специалист по охране труда Республики Коми» (далее - Конкурс) даю согласие Министерству труда, занятости и социальной защиты Республики Коми (адрес: ул. Интернациональная, 174, г. Сыктывкар, Республика Коми, 167610), а также членам конкурсной комиссии на обработку моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), пол, год рождения; номер телефона и адрес электронной почты; сведения о профессии, занимаемой должности и стаже работы; сведения об образовании и о выданных свидетельствах о квалификации; иные сведения, содержащиеся в документах, направляемых для участия в Конкурсе.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая обработку (любое действие (операцию) или совокупность 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), передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Согласие действует в течение периода проведения Конкурса.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую свободно, по собственной воле и в своих интересах.

Я ознакомлен(-а) с правами субъекта персональных данных, предусмотренными главой 3 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-

ФЗ «О персональных данных». Все вышеизложенное мною прочитано, мне понятно и подтверждается собственноручной подписью.

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г.»  
(подпись) (расшифровка подписи)