

Директору ООО «Стоматологическая клиника «РеСто»
Решетникову Алексею Петровичу
адрес: 426077, УР, г. Ижевск, ул. Карла Либкнехта, д.26
ОГРН 1071841005543, ИНН 1835078584, КПП
184101001

от _____
паспорт серии _____ № _____,
выдан _____
код подразделения _____
зарегистрированн ___ по адресу: _____

**Согласие на обработку персональных данных,
разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

Настоящим я, _____, руководствуясь
статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на
распространение работодателем – ООО «Стоматологическая клиника «РеСто» моих персональных данных с
целью размещения информации обо мне на официальном сайте <https://resto.clinic/>, корпоративном портале и
информационных стендах, расположенных в помещениях ООО «Стоматологическая клиника «РеСто» .

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешаю к распространению (да/нет)	Разрешаю к распространению неограниченному кругу лиц (да/нет)	Условия и запреты	Дополнительные условия*
Персональные данные	Фамилия				
	Имя				
	Отчество				
	Год рождения				
	Месяц рождения				
	Дата рождения				
	Место рождения				
	Семейное положение				
	Образование				
	Профессия				
	Стаж работы				
Специальные категории персональных данных	Состояние здоровья				
	Сведения о судимости				
Биометрические персональные данные	Цветное цифровое фотографическое изображение лица				

Сведения об информационных ресурсах работодателя – ООО «Стоматологическая клиника «РеСто», посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

Информационный ресурс	Действия с персональными данными
https://resto.clinic/	

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует со дня его подписания до момента прекращения трудовых отношений либо до дня его отзыва в письменной форме.

Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования работодатель обязан немедленно прекратить распространять мои персональные данные, а также сообщить перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы.

*Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться оператором только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных.

Подпись субъекта персональных данных _____

« ____ » _____ 20__ г.