ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к приказу Министерства труда,

социального развития и занятости

населения Республики Алтай

от «12» марта 2024 г. № П-10-01/0064

Форма

|  |
| --- |
| В Отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Республике Алтай |
|  |
| от |  |

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

|  |  |
| --- | --- |
| адрес: |  |
|  |  |
| телефон: |  |
| адрес электронной почты |  |

**СОГЛАСИЕ**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Субъект персональных данных, | Я, |
|  |
|  | , |
| (фамилия, инициалы, паспортные данные, в том числе дата выдачи, выдавший орган) |

руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ
«О персональных данных», заявляю о согласии на распространение подлежащих обработке персональных данных оператором - Отделением Фонда пенсионного
и социального страхования Российской Федерации по Республике Алтай (далее – ОСФР по Республике Алтай) (Республика Алтай, г. Горно-Алтайск, пр. Коммунистический,
д. 15/1, пом. 4, ИНН 0400000291, ОГРН 1020400726631), а именно, на передачу
в Министерство труда, социального развития и занятости населения Республики Алтай
по поступившим от него запросам с целью определения размера моей пенсии за выслугу лет государственных гражданских служащих Республики Алтай следующих персональных данных:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Перечень персональных данных | Разрешение к распространению (да/нет) | Условия и запреты (да/нет) |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |  |
| СНИЛС |  |  |
| Дата рождения |  |  |
| Адрес регистрации |  |  |
| Сведения о размере страховой пенсии, в том числе суммы, полагающейся в связи с валоризацией пенсионных прав в соответствии с Федеральным законом от 17 декабря 2001 г. № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» |  |  |
| Сведения о размере фиксированной выплаты к страховой пенсии |  |  |
| Сведения о повышениях фиксированной выплаты к страховой пенсии (повышениях фиксированной выплаты к страховой пенсии, приходящихся на нетрудоспособных членов семьи, в связи с достижением возраста 80 лет или наличием инвалидности I группы) |  |  |

Настоящее Согласие действует со дня его подписания до его отзыва, который может быть осуществлен путем подачи моего личного письменного заявления в адрес оператора персональных данных.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  |  |  | г. |

Субъект персональных данных:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (подпись) | / |  | (инициалы, фамилия) |

Согласие зарегистрировано

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | г. № |  |  |  |
| (дата регистрации и регистрационный № в ОСФР по Республике Алтай) |  | (подпись, инициалы, фамилия и должность работника ОСФР по Республике Алтай, уполномоченного регистрировать входящую корреспонденцию) |