

**Муниципальное казенное учреждение
«Муниципальный архив» города Оленегорска**

АНКЕТА - ЗАЯВЛЕНИЕ

| | | | |
|--|--|-----------------------------|------------------------------|
| Фамилия, имя, отчество лица, о котором запрашиваются сведения | | | |
| Указать фамилию в запрашиваемый период (год изменения) | | | |
| Дата рождения (полностью) | | | |
| Адрес проживания и телефон лица, о котором запрашиваются сведения | | | |
| Фамилия, имя, отчество лица, запрашивающего сведения (заявителя) | | | |
| Выдать ответ на руки, направить по почте (нужное подчеркнуть) | | | |
| Вид запроса | | | |
| Укажите название организации, по которой запрашиваете справку, а также все периоды работы в данной организации | | | |
| Место работы, учебы, службы (в запрашиваемый период) | Начало работы, учебы, службы | Конец учебы, работы, службы | Должность, профессия, звание |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Дополнительные сведения | Полная дата рождения ребенка (для женщин) и период нахождения в отпуске по уходу за ребенком (до 1 года, до 1,5 лет, до 3 лет) | | |
| | Копия трудовой книжки приложена или трудовая книжка утрачена (подчеркнуть) | | |
| | Прочее | | |

« _____ » _____ 20__ Г.

_____ (подпись заявителя)

*К заявлению должна быть приложена копия трудовой книжки (титульный лист, раздел «Сведения о работе») за запрашиваемый период.

Если сведения запрашиваются на другое лицо, к заявлению должна быть приложена заверенная доверенность на право получения информации.

Согласие на обработку персональных данных

Я,
нижеподписавшийся _____,
(фамилия, имя, отчество, последнее – при наличии)

зарегистрированный по адресу:

паспорт: серия _____ номер _____, выдан _____

(наименование выдавшего органа, дата выдачи)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку Муниципальным учреждением «Муниципальный архив» города Оленегорска, расположенного по адресу: 184530, г. Оленегорск Мурманской области, ул. Мурманская, д. 5 (далее – Оператор), моих персональных данных, включающих:

- фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес регистрации, контактный телефон, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС);

- сведения, содержащиеся в архивных документах.

В процессе оказания мне информационных услуг я предоставляю право Оператору передавать мои персональные данные в другие архивные учреждения, иные учреждения и организации в случае нахождения в них документов, содержащих сведения по теме запроса, а также в органы Пенсионного фонда Российской Федерации.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, хранение, использование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных.

Срок хранения моих персональных данных определяется сроком эксплуатации АИС «Учет и регистрация запросов социально-правового характера».

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Мне разъяснено право отозвать свое согласие путем направления соответствующего заявления в адрес Оператора.

Настоящее согласие дано мной _____ и действует бессрочно.
(ФИО)

Подпись субъекта персональных данных _____.