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

Я,

Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*обязательно для заполнения

Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*обязательно для заполнения

Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*обязательно для заполнения

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*обязательно для заполнения

Электронная почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*обязательно для заполнения

Руководствуясь ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», заявляю о согласии на распространение АО «Газпром газораспределение Пермь» (АО «Газпром газораспределение Пермь», Адрес: 614000, Пермский край, город Пермь, ул. Петропавловская, 43; КПП 590201001; ИНН 5902183841; ОГРН 1025900512670) моих персональных данных с целью содействия в моем трудоустройстве, на информационном ресурсе Оператора (АО «Газпром газораспределение Пермь») - <https://www.ugaz.ru/ks/>, посредством которых будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных.

Фамилия, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Имя, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Отчество, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Год рождения, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Месяц рождения, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Дата рождения, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Место рождения, разрешаю к распространению да/нет \*заполнять не обязательно

Семейное положение, разрешаю к распространению да/нет \*заполнять не обязательно

Телефон, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Электронная почта, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Образование, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Профессия, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Другая информация, разрешаю к распространению да/нет \*обязательно для заполнения

Состояние здоровья, разрешаю к распространению да/нет \* заполнять не обязательно

Цветное цифровое фотографическое изображение лица, разрешаю к распространению да/нет\* заполнять не обязательно

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* обязательно для заполнения

Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования Оператор обязан немедленно прекратить распространять мои персональные данные.