

БАШКОРТОСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
БЕЛОРЕТ РАЙОНЫ МУНИЦИПАЛЬ РАЙОНЫ

ҮРГЕ \* (Ж\*Н АУЫЛЫ)7  
БАЛАЛАР МУЗЫКА М\*КТ\*БЕ  
@!Т\*М\* БЕЛЕМ БИРЕ (  
МУНИЦИПАЛЬ БЮДЖЕТ УЧРЕЖДЕНИЕЗЫ  
ИНН 0211004580 КПП 025601001  
ОГРН 1020201623496

453524, Белорет районы,  
Үрге \*9ж8н ауылы, Ленин урамы,  
1/2  
тел. (факс) 8 (347 92) 7-72-87  
e-mail: awsiandmsch@mail.ru  
сайт: http://vadmsch.muzkult.ru



МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ

ДЕТСКАЯ МУЗЫКАЛЬНАЯ ШКОЛА  
С.ВЕРХНИЙ АВЗЯН  
МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА  
БЕЛОРЕЦКИЙ РАЙОН

РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН  
ИНН 0211004580 КПП 025601001  
ОГРН 1020201623496

453524, Белорецкий район,  
село Верхний Авзян, ул. Ленина, 1/2  
тел. (факс) 8 (347 92) 7-72-87  
e-mail: awsiandmsch@mail.ru  
сайт: http://vadmsch.muzkult.ru

## Заявление-согласие субъекта на получение его персональных данных у третьей стороны

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года, в  
соответствии со статьей 86 Трудового Кодекса Российской  
Федерации \_\_\_\_\_

(согласен / не согласен)

на получение моих персональных данных, а именно:

- паспортные данные, ИНН;
- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- данные документов об образовании, квалификации или наличии специальных знаний;
- анкетные данные, (в том числе сведения о семейном положении, перемене фамилии, наличии детей и иждивенцев);
- документы о возрасте малолетних детей и месте их обучения;
- документы о состоянии здоровья детей и других родственников (включая справки об инвалидности, о наличии хронических заболеваний);
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о беременности и т.п.);
- сведения, содержащиеся в приказах о приеме, переводах, увольнении, повышении заработной платы, премировании, поощрениях и взысканиях;
- документы о прохождении аттестации, повышения квалификации;
- иные документы, содержащие сведения, необходимые для расчета заработной платы, выплаты стимулирующих и компенсационных выплат.

Для обработки в целях обеспечения расчета и начисления заработной платы, уплаты налогов и выполнения иных обязанностей в соответствии с действующим законодательством.

У следующих лиц \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. физического лица или наименование организации, которым сообщаются данные)

Я также утверждаю, что ознакомлен с возможными последствиями моего отказа дать письменное согласие на их получение.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (подпись) \_\_\_\_\_

МБУ ДО  
ДЕТСКАЯ МУЗЫКАЛЬНАЯ ШКОЛА СВЕРЖНИЙ АВЗЯН

МБУ ДО  
ДЕТСКАЯ МУЗЫКАЛЬНАЯ ШКОЛА СВЕРЖНИЙ АВЗЯН

МБУ ДО  
ДЕТСКАЯ МУЗЫКАЛЬНАЯ ШКОЛА СВЕРЖНИЙ АВЗЯН