

Директору МБУК ЦБС  
Ф.Н. Орловой

от \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)  
проживающего \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

### **ОТЗЫВ СОГЛАСИЯ**

#### **на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

в соответствии с п. 1 ст. 9 Федерального закона "О персональных данных" №152-ФЗ от 27.07.2006 года отзываю у МБУК ЦБС согласие на обработку моих персональных данных.

Прошу прекратить обработку моих персональных данных в течение трех рабочих дней с момента поступления настоящего отзыва.

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директору МБУК ЦБС  
Ф.Н. Орловой

от \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)  
проживающего \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

### Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» **даю согласие** Муниципальному бюджетному учреждению культуры «Централизованная библиотечная система города Пятигорска» (МБУК ЦБС), расположенному по адресу:  
г. Пятигорск, ул. Козлова, 4, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 часим первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», со сведениями о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, представленных в МБУК ЦБС.

Настоящее согласие действует со дня подписания до дня отзыва в письменной форме.

\_\_\_\_\_  
(Подпись)                      \_\_\_\_\_  
(Расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Муниципальное бюджетное учреждение культуры  
«ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА  
города Пятигорска»**

\_\_\_\_\_ должность  
\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**О получении персональных данных  
от третьих лиц**

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_ !

Уведомляем Вас о том, что в соответствии с Вашим заявлением об утрате трудовой книжки и просьбе оказать содействие в сборе сведений о предыдущих местах работы и периодах трудовой деятельности МБУК ЦБС запросит эти персональные данные от третьих лиц. Данные сведения будут запрошены в целях подтверждения страхового стажа. Сведения будут запрашиваться в письменной форме при помощи средств почтовой связи. Просим Вас дать согласие на получение персональных данных от третьих лиц (п. 3 ст. 86 ТК РФ).

**Главный специалист по кадрам** \_\_\_\_\_

**С уведомлением ознакомлен(а):**

\_\_\_\_\_ должность  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.»