

Директору
ФГБНУ «ИПИИ»
С.Б. Ивановой

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

паспорт _____ выдан _____,
(серия, номер) (кем выдан и когда)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____,
(по паспорту)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свободно, своей волей и в своем интересе согласие Федеральному государственному бюджетному научному учреждению «Институт проблем искусственного интеллекта» (ФГБНУ «ИПИИ») (далее – Оператор), на обработку и публикацию на официальном сайте Оператора своих персональных данных.

Целью обработки персональных данных является: осуществление поступления в аспирантуру и обучения в аспирантуре у Оператора, осуществление обеспечения организации учебного процесса, ведение научной, организационной и финансово-экономической деятельности Оператора, выполнение требований законодательства Российской Федерации об образовании, обязательном социальном страховании и обязательным пенсионным страховании, приказов федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, в том числе требований ФГТ, предоставление мер социальной поддержки, осуществление деятельности в соответствии с уставом Оператора.

Моими персональными данными является любая информация, относящаяся ко мне как к физическому лицу (субъекту персональных данных), указанная в договоре, личной карточке, в заявлениях, в том числе: мои фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, гражданство, документы, удостоверяющие личность, идентификационный номер налогоплательщика, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, адреса фактического места проживания и регистрации по месту жительства, почтовые и электронные адреса, номера телефонов, фотографии, сведения об образовании, профессии, специальности и квалификации, семейном положении и составе семьи, воинской обязанности; сведения об аттестации, повышении квалификации и профессиональной переподготовке, временной нетрудоспособности.

Своей волей и в своих интересах выражаю согласие на осуществление Оператором любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных целей, в том числе выражаю согласие на обработку без ограничения моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т.ч. передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке; запись на электронные носители и их хранение; передачу Оператором по своему усмотрению данных и соответствующих документов, содержащих персональные данные, третьим лицам, включая банки, налоговые органы, в отделения пенсионного фонда, фонда социального страхования, фонда обязательного медицинского страхования, уполномоченным агентам и организациям

хранение моих персональных данных в течение 75 лет, содержащихся в документах, образующихся в деятельности Оператора.

Обработку (на бумажных носителях; в информационных системах персональных данных и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом) моих персональных данных Оператор должен осуществлять в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ, Положением об обработке и защите персональных данных и Политики в области обработки персональных данных Оператора.

Настоящее согласие действует с момента представления до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации и может быть отозвано мной в любой момент при представлении Оператору письменного заявления.

Обязуюсь сообщать в трехдневный срок об изменении местожительства, контактных телефонов, паспортных, документных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

_____ / « _____ » _____ 202__ года
(подпись) (ФИО) (дата)