

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО О НЕРАЗГЛАШЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
фамилия, имя, отчество (при наличии)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____

фактический адрес проживания: _____

паспорт серии _____ № _____ выдан _____

кем и когда выдан

занимающая должность _____

в БУ СО ВО «Вологодский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, №1»,
именуемом далее Учреждение, обязуюсь соблюдать нижеследующие требования.

В связи с тем, что занимаемая должность предполагает доступ к персональным данным работников Учреждения, обязуюсь соблюдать требования к обработке персональных данных работников, установленные Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", иными нормативными правовыми актами, а также Положением о защите персональных данных работников Учреждения. Обязуюсь обеспечить конфиденциальность процесса получения, обработки, хранения и уничтожения персональных данных работников, доступ к которым предоставлен мне в связи с выполняемой работой.

Я проинформирован, что доступ к персональным данным работников Учреждения разрешён только лицам, указанным в Положении о защите персональных данных работников, и передача третьим лицам любых сведений, составляющих персональные данные работников, без разрешения директора Учреждения и получения согласия субъекта персональных данных категорически запрещена.

Дата « _____ » _____ 20____ / _____ / _____