

Директору
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
Академику РАН, д.м.н., профессору
О.М. Драпкиной
от

_____ (Ф.И.О)
паспорт серии _____ № _____
выдан «_____» _____ 20____ года
кем выдан: _____
_____ зарегистрированного(ой) по адресу: _____
_____ адрес электронной почты: _____
номер телефона: _____

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

Настоящим я, _____, руководствуясь
статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», заявляю
о согласии на распространение ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России моих персональных
данных с целью размещения информации обо мне на официальном сайте и портале ФГБУ
«НМИЦ ТПМ» Минздрава России в следующем порядке:

| Категория персональных данных | Перечень персональных данных | Разрешаю к распространению неограниченному кругу лиц (да/нет) | Условия и запреты | Дополнительные условия |
|-------------------------------|------------------------------|---|-------------------|------------------------|
| общие персональные данные | фамилия | | | |
| | имя | | | |
| | отчество | | | |
| | год рождения | | | |
| | месяц рождения | | | |
| | дата рождения | | | |
| | место рождения | | | |
| | адрес | | | |
| | семейное положение | | | |
| | образование | | | |
| | профессия | | | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| специальные категории персональных данных | состояние здоровья | | | |
| | сведения о судимости | | | |
| биометрические персональные данные | цветное цифровое фотографическое изображение лица | | | |

Сведения об информационных ресурсах ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

| Информационный ресурс | Действия с персональными данными |
|---|---|
| https://lk.gnicpm.ru/access/ | Предоставление сведений сотрудниками ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России |
| https://education.gnicpm.ru/ | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует с 01.06.2023 г. по 18.08.2023 г. Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования Оператор обязан немедленно прекратить распространять мои персональные данные, а также сообщить перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы.

« ____ » _____ 2023 года

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)