

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА,**

**ПИЩЕВОЙ И ПЕРЕРАБАТЫВАЮЩЕЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ**

**КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

**ПРИКАЗ**

|  |
| --- |
| [Дата регистрации] № [Номер документа] |
| г. Петропавловск-Камчатский |
|  |

|  |
| --- |
| **Об утверждении форм документов для возмещения ущерба, понесенного собственниками животных и (или) продукции животного происхождения в результате изъятия животных и (или) продукции животного происхождения для целей утилизации при ликвидации очагов особо опасных болезней животных на территории Камчатского края** |

В соответствии с пунктом 2 части 6 Порядка возмещения ущерба, понесенного собственниками животных и (или) продукции животного происхождения в результате изъятия животных и (или) продукции животного происхождения для целей утилизации при ликвидации очагов особо опасных болезней животных на территории Камчатского края, утвержденного постановлением Правительства Камчатского края от 16.11.2009 № 435-П,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить согласие на обработку персональных данных согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить согласие на передачу персональных данных третьим лицам согласно приложению 2 к настоящему приказу.

3. Настоящий приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Министр | [горизонтальный штамп подписи 1] | В.П. Черныш |

Приложение 1 к приказу Министерства

сельского хозяйства, пищевой и

перерабатывающей промышленности

Камчатского края

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| от | [REGDATESTAMP] | № | [REGNUMSTAMP] |

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Оператору-организации:**  **Министерство сельского хозяйства, пищевой и перерабатывающей промышленности Камчатского края**  ИНН 4101121200, ОГРН 1084101000059  адрес: 683017, Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский,  ул. Владивостокская, д. 2/1 |
|  | **от субъекта персональных данных**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (Ф.И.О. (последнее при наличии)  почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Согласие**

**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО (отчество – при наличии) субъекта персональных данных)

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

(вид документа) (серия) (номер документа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(когда и кем выдан)

дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии с положениями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие Министерству сельского хозяйства, пищевой и перерабатывающей промышленности Камчатского края (далее – оператор) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку своих персональных данных, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, полученных в целях реализации Порядка возмещения ущерба, понесенного собственниками животных и (или) продукции животного происхождения в результате изъятия животных и (или) продукции животного происхождения для целей утилизации при ликвидации очагов особо опасных болезней животных на территории Камчатского края, утвержденного постановлением Правительства Камчатского края от 16.11.2009 № 435-П.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество;

- дата и место рождения;

- пол;

- гражданство;

- паспорт (номер, дата выдачи, кем выдан);

- адрес места жительства (по паспорту, фактический), дата регистрации по месту жительства;

- номер телефона (домашний, сотовый);

- адрес электронной почты;

-почтовый адрес;

- сведения об идентификационном номере налогоплательщика;

- банковские реквизиты;

- другие персональные данные, необходимые оператору в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

В соответствии с положениями части 2 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» оставляю за собой право отозвать данное согласие. Ответственность за неблагоприятные последствия отзыва согласия беру на себя.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания на период не менее чем срок хранения документов, установленный архивным законодательством.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Приложение 2 к приказу Министерства

сельского хозяйства, пищевой и

перерабатывающей промышленности

Камчатского края

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| от | [REGDATESTAMP] | № | [REGNUMSTAMP] |

ФОРМА

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Оператору-организации:**  **Министерство сельского хозяйства, пищевой и перерабатывающей промышленности Камчатского края**  ИНН 4101121200, ОГРН 1084101000059  адрес: 683017, Камчатский край, г. Петропавловск-Камчатский,  ул. Владивостокская, д. 2/1 |
|  | **от субъекта персональных данных**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (Ф.И.О. (последнее при наличии)  почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Согласие**

**На передачу персональных данных третьим лицам**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО (отчество – при наличии) субъекта персональных данных)

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

(вид документа) (серия) (номер документа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(когда и кем выдан)

дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии с положениями статьи 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим даю свое согласие Министерству сельского хозяйства, пищевой и перерабатывающей промышленности Камчатского края на распространение (передачу, предоставление) своих персональных данных посредством информационной системы «ЕСЭД » <https://deloweb.kamgov.ru/> с целью направления запроса в территориальный орган Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору о наличии либо отсутствии случаев, предусмотренных установленными Правительством Российской Федерации в соответствии со статьей 19 Закона Российской Федерации от 14.05.1993   
№ 4979-1 «О ветеринарии», направления информации в Правительство Камчатского края.

**Категории и перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Персональные данные** | **Согласие** | |
| **ДА** | **НЕТ** |
| 1. | фамилия, имя, отчество |  |  |
| 2. | дата и место рождения |  |  |
| 3. | пол |  |  |
| 4. | гражданство |  |  |
| 5. | паспорт (номер, дата выдачи, кем выдан) |  |  |
| 6. | адрес места жительства (по паспорту, фактический), дата регистрации по месту жительства |  |  |
| 7. | номер телефона (домашний, сотовый) |  |  |
| 8. | адрес электронной почты |  |  |
| 9. | почтовый адрес |  |  |
| 10. | сведения об идентификационном номере налогоплательщика |  |  |
| 11. | банковские реквизиты |  |  |
| 12. | другие персональные данные, необходимые оператору в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области персональных данных |  |  |

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания на период не менее чем срок хранения документов, установленный архивным законодательством.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)