

АНКЕТА

на получение информации по каналам связи (СМС-рассылка, рассылка на адрес электронной почты) и обработку персональных данных

Я, _____
(ФИО)

Паспорт: серия: _____, номер: _____, выдан (кем, когда): _____

руководитель главный бухгалтер работник организации

организации _____

(наименование организации, организационно-правовая форма, регистрационный номер страхователя, ИНН)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку Государственным учреждением – Ярославским региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации персональных данных, содержащихся в анкете с целью направления мне указанной ниже информации, в том числе на передачу соответствующей информации лицам, привлекаемым к исполнению указанных действий, и осуществление информирования посредством СМС-рассылки на мой номер мобильного телефона и на адрес электронной почты:

| | |
|-----------------------------|---------------------------|
| (номер мобильного телефона) | (адрес электронной почты) |
|-----------------------------|---------------------------|

Информирование будет осуществляться по следующим темам:

| № п/п | Темы рассылок |
|-------|--|
| 1. | О законодательстве об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. |
| 2. | О проводимых Фондом социального страхования Российской Федерации мероприятий, в частности, обучающих семинаров. |
| 3. | Об информации о наличии задолженности и способах её погашения. |
| 4. | Получение иной оперативной информации для страхователей о деятельности отделения Фонда. |

Для отзыва согласия на обработку персональных данных необходимо подать соответствующее заявление в письменной форме по месту нахождения ГУ-Ярославского РО ФСС РФ не менее чем за 30 дней до момента отзыва указанного согласия. После отзыва согласия персональные данные используются только в целях, предусмотренных законодательством.

Я подтверждаю, что все указанные в настоящей анкете данные верны, и предупрежден о предусмотренной действующим законодательством РФ ответственности за предоставление и распространение недостоверных сведений

Дата

подпись / расшифровка