А Н К Е Т А

*(заполняется собственноручно)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Фамилия |  | |
| И м я |  | |
| Отчество |  | |
| 2. Число, месяц, год и место рождения (село, деревня, город, район, область, край, республика, страна) | |  | |
| 3. Гражданство (если изменяли, то укажите, когда и по какой причине, если имеете гражданство другого государства – укажите) | | *Российская Федерация* | |
| 4. Образование (когда и какие учебные заведения окончили, номера дипломов)  Направление подготовки или  специальности по диплому.  Квалификация по диплому | |  | |
| 5. Отношение к воинской службе. Воинское звание, номер военного билета. | |  | |

6. Выполняемая работа с начала трудовой деятельности (согласно записям в трудовой книжке)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| День, месяц и год | | Должность с указанием организации |
| поступ-  ления | ухода |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

7. Государственные награды, иные награды и знаки отличия:

|  |
| --- |
|  |
|  |

8. Ваши близкие родственники (отец, мать, братья, сестры и дети), а также муж (жена).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Степень родства | Фамилия, имя, отчество | Год, число, месяц и место рождения |
|  |  |  |
|  |  |  |

9. Домашний адрес (адрес регистрации, фактического проживания),

|  |
| --- |
| Адрес регистрации: |
| Дата регистрации по месту жительства: |
| Адрес фактического проживания: |
|  |
| Номер телефона (либо иной вид связи): |

|  |  |
| --- | --- |
| 10. Паспорт или документ, его заменяющий |  |

(серия, номер, кем и когда выдан)

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

|  |
| --- |
| Код подразделения: |

11. Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (если имеется)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 12. ИНН (если имеется) |  |

13. Я добровольно, своей волей и в своем интересе предоставил указанные в анкете данные и даю свое согласие МКУ «ЦБУ Пермского муниципального округа», расположенного по адресу: 614530, Пермский край, с. Фролы, д.7, на обработку моих персональных данных, а именно: совершение всех действий, предусмотренных п.3 ст.3 Федерального закона «О персональных данных», в т.ч. автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, в целях исполнения заключенного между нами трудового договора.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания, действует в течение неопределенного срока и может быть отозвано в порядке, установленном Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

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

Дата Подпись ФИО

Я подтверждаю, что все указанные в настоящей анкете данные верны, близкие родственники уведомлены о передаче персональных данных.

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

Дата Подпись ФИО

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. | Подпись |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| М.П. | | | | | Данные о трудовой деятельности, воинской службе и об учебе оформляемого лица соответствуют документам, удостоверяющим личность, записям в трудовой книжке, документам об образовании и воинской службе. | | | | | |
| « |  | » |  | | 20 |  | г. |  |  |

(подпись, фамилия работника кадровой службы)