Приложение №2
к приказу ООО «Альфа-ЭмБио»
№19 от 28 октября 2025

СОГЛАСИЕ РАБОТНИКА ООО «АЛЬФА-ЭМБИО» на обработку персональных данных

Я,_____

(Ф.И.О, год рождения)

зарегистрированный (ая) по адресу:_____

паспорт серии_____номер_____выдан_____

_____ «____» _____20__г., в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. №152- ФЗ «О персональных данных», **даю своё согласие на обработку Обществом с ограниченной ответственностью «Альфа-ЭмБио»** (далее - Оператор) **моих персональных данных.**

Наименование и адрес Оператора, получающего согласие: Общество с ограниченной ответственностью «Альфа-ЭмБио» (ОГРН 1125543054207, адрес 644043, Омская область, город Омск, Волочаевская ул., д.11, корпус 1, пом. 30П).

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, число, месяц, год и место рождения, прежние фамилия, имя, отчество, дата, место и причина изменения (в случае изменения), пол, гражданство, владение иностранными языками, семейное положение, свидетельство о браке, справка о заключении брака, свидетельство о расторжении брака, свидетельство о рождении детей, сведения о составе семьи: степень родства, фамилия, имя, отчество, год, число, месяц рождения близких родственников (отца, матери, супруги (супруга) и детей), контактные телефоны близких родственников, данные документа, удостоверяющего личность (паспорт или документ его заменяющий (серия, номер, кем и когда выдан), адрес регистрации и фактического места жительства, дата регистрации, сведения воинского учета: отношение к воинской обязанности, воинское звание, сведения о воинском учете (для граждан, пребывающих в запасе, и лиц, подлежащих призыву на военную службу), контактный телефон (домашний, мобильный), адрес электронной почты, трудовые книжки и сведения о трудовой деятельности, выполняемая работа с начала трудовой деятельности (включая учебу в высших и средних специальных учебных заведениях, военную службу, работу по совместительству и т.п.) (месяц и год поступления/ухода, должность с указанием организации), сведения о государственном пенсионном страховании, идентификационный номер налогоплательщика, фотографии, рекомендации, характеристики, данные об образовании, в том числе данные об организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации профессиональных образовательных программ медицинского образования, данные о документах об образовании и (или) о квалификации (когда и какие учебные заведения окончили, номера дипломов, направление подготовки или специальность по диплому, квалификация по диплому), а также данные о сертификате специалиста или о прохождении аккредитации специалиста, послевузовское профессиональное образование: интернатура, ординатура, аспирантура, адъюнктура, докторантура (наименование образовательного или научного учреждения, год окончания), ученая степень, ученое звание (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов), сведения о дате защиты и теме диссертации, диплома, сведения о прохождении за последние пять лет повышения квалификации или профессиональной переподготовки или стажировки, данные о квалификационной категорий, ученой степени, ученого звания и почетного звания, сведения о дополнительных навыках; сведения о наградах/поощрениях; государственные награды, иные награды, почетные и знаки отличия; результаты медицинского обследования, справки и заключения медицинского осмотра для осуществления трудовых обязанностей; сведения о привлечении к дисциплинарной, материальной, гражданско-правовой, административной и уголовной ответственности; наличие (отсутствие) судимости; сведения о размере заработной платы и иных дополнительных выплатах; сведения об отчислениях в Федеральную налоговую службу; сведения об отчислениях в Фонд пенсионного и социального страхования РФ; сведения о начислениях и удержаниях; сведения о налоговых вычетах; сведения о социальных льготах; данные листка временной нетрудоспособности; номер лицевого счета в банке; подразделение; должность; табельный номер; сведения трудового договора (номер, дата, испытательный срок); график работы; сведения об инвалидности; сведения об отпусках и командировках; материалы служебных расследований; иные сведения, необходимые работодателю в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области персональных данных, с помощью которых можно идентифицировать субъекта персональных данных.

Цели обработки персональных данных: выполнения требований законодательства в сфере труда и налогообложения; ведения текущего бухгалтерского и налогового учёта, формирования, изготовления и своевременной подаче бухгалтерской, налоговой и статистической отчётности; индивидуального (персонифицированного) учета в системе обязательного пенсионного страхования.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться с применением средств автоматизации, а также без применения таких средств, с фиксацией персональных данных на бумажных носителях.

Действия, на совершение которых я даю согласие:

- формирование документов бухгалтерского и кадрового учета с целью выполнения трудового законодательства;
- осуществление расчетов работодателя со мной как с работником (в рамках информационной системы);
- размещение моих фамилии, имени, отчества, даты рождения, занимаемой должности, подразделения, рабочего телефона, фотографии, сведений об образовании, адреса электронной почты ООО «Альфа-ЭмБио», на внутренних и внешних информационных ресурсах, на доске почета, стендах в помещениях и на сайте ООО «Альфа-ЭмБио»;
- осуществление передачи моих персональных данных государственным структурам в рамках Федеральных законов;
- осуществление передачи моих персональных данных третьим лицам на основании договорных отношений для достижения целей обработки персональных данных и в моих интересах.

Срок действия настоящего согласия соответствует сроку действия трудового договора и в соответствии с трудовым законодательством России, настоящее заявление может быть отозвано мною в письменной форме в любое время.

Дата оформления «___» _____20_____г.

Подпись работника_____/_____/