



Министерство труда и социальной защиты населения
Ставропольского края

П Р И К А З

02 декабря 2021 г.

г. Ставрополь

№ 510

О внесении изменений в приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 27 апреля 2017 г. № 194 «Об утверждении форм документов, необходимых для предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании, и установлении сроков представления документов»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 27 апреля 2017 г. № 194 «Об утверждении форм документов, необходимых для предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании, и установлении сроков представления документов» (с изменениями, внесенными приказами министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 12 февраля 2018 г. № 45 и от 23 августа 2021 г. № 389).

2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра труда и социальной защиты населения Ставропольского края Немцеву Е.В.

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

Министр

Е.В.Мамонтова



УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства труда и
социальной защиты населения
Ставропольского края
от 02 декабря 2021 г. № 510

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 27 апреля 2017 г. № 194 «Об утверждении форм документов, необходимых для предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании, и установлении сроков представления документов»

1. Пункт 1 после абзаца второго дополнить абзацем следующего содержания:

«согласия на обработку персональных данных гражданина, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, проживающего на территории Ставропольского края;».

2. Абзац первый формы решения о выдаче (отказе в выдаче) сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата, после слов «заявление и документы гр. (Ф.И.О.),» дополнить словами «XX.XX.XXXX года рождения,».

3. Форму сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата, после слов «Ф.И.О. гражданина (полностью)» дополнить словами «,XX.XX.XXXX года рождения,».

4. Форму согласия на обработку персональных данных гражданина, употребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, проживающего на территории Ставропольского края, изложить в редакции согласно приложению к настоящим Изменениям.

Приложение

к изменениям, которые вносятся в приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 27 апреля 2017 г. № 194 «Об утверждении форм документов, необходимых для предоставления в Ставропольском крае услуг по социальной реабилитации с использованием сертификата гражданам, потребляющим наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшим обследование и (или) лечение от наркомании, и установлении сроков представления документов»

«УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 27 апреля 2017 г. № 194

Форма

В министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных гражданина, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, проживающего на территории Ставропольского края

Я, _____,
(Ф.И.О. полностью)

XX.XX.XXXX года рождения, проживающий по адресу: _____, документ, удостоверяющий личность (указать) _____ серия _____ № _____, выдан _____ (дата выдачи) _____ (кем выдан), руководствуясь статьями 9 и 10 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие министерству труда и социальной защиты населения Ставропольского края (далее – Оператор) в целях выдачи мне сер-

тификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, адрес места жительства, контактный телефон, E-mail, данные документа, удостоверяющего личность, сведения о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, сведения о диагностических мероприятиях, назначенном и проведенном лечении, данных рекомендациях на следующий срок: _____.

Оператор имеет право на обработку персональных данных, если она необходима для выдачи сертификата, удостоверяющего право гражданина, проживающего на территории Ставропольского края, потребляющего наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях и прошедшего обследование и (или) лечение от наркомании, на получение услуг по социальной реабилитации в организациях, осуществляющих на территории Ставропольского края деятельность по социальной реабилитации таких граждан с использованием сертификата.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших мне известных фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку.

_____/ _____ «__» _____ г.»
(подпись, Ф.И.О.)