



Правительство Хабаровского края  
КОМИТЕТ ПО ТРУДУ И ЗАНЯТОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

ПРИКАЗ

31.07.2025 № 109

г. Хабаровск

Об утверждении форм согласий на обработку персональных данных работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования и членов его семьи в целях возмещения расходов, связанных с переездом работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на работу в другую местность

В соответствии с подпунктом 1, подпунктом "а" подпункта 2 пункта 4 Положения о порядке и размерах возмещения расходов при переезде на работу в другую местность работникам государственных органов Хабаровского края, государственных учреждений Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного постановлением Правительства Хабаровского края от 3 июня 2025 г. № 256-пр,  
ПРИКАЗЫВАЮ:

Утвердить прилагаемые:

форму согласия на обработку персональных данных работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования и совершеннолетнего члена его семьи в целях возмещения расходов, связанных с переездом работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на работу в другую местность;

форму согласия на обработку персональных данных несовершеннолетнего ребенка работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования в целях возмещения расходов, связанных с переездом работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на работу в другую местность.

Председатель комитета

К.И. Виноградов

УТВЕРЖДЕНА  
приказом комитета  
по труду и занятости  
населения Правительства  
Хабаровского края  
от 31.04.2025 г. 109

"Форма

### СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования и совершеннолетнего члена его семьи в целях возмещения расходов, связанных с переездом работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на работу в другую местность

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

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

работником \_\_\_\_\_

(наименование государственного органа, государственного учреждения,  
Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования)  
\_\_\_\_\_ (далее – работник);

членом семьи работника<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) работника)

\_\_\_\_\_ документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (наименование, серия, номер, кем, когда выдан)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" свободно, своей волей, и в своем интересе даю согласие \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ <sup>2</sup>(далее – Оператор) на обработку моих персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях осуществления и выполнения Оператором функций, полномочий и обязанностей по возмещению расходов при переезде на работу в другую местность в соответствии с Положением о порядке и размерах возмещения расходов при переезде на работу в другую местность работникам государственных органов Хабаровского

края, государственных учреждений Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 3 июня 2025 г. № 256-пр (далее – Положение).

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее при наличии);
- 2) дата и место рождения, пол;
- 3) место работы (службы);
- 4) место жительства (место пребывания);
- 5) паспорт гражданина Российской Федерации (все сведения и отметки);
- 6) данные свидетельства о заключении брака (при представлении) (мои фамилия (до и после заключения брака), имя, отчество (последнее при наличии), дата и место рождения, гражданство, национальность (при указании), дата заключения брака, дата составления и номер записи акта о заключении брака, место государственной регистрации заключения брака, дата и место выдачи свидетельства о заключении брака);
- 7) данные свидетельства о рождении ребенка (детей) (при представлении) (мои фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), дата рождения, гражданство, национальность (при указании), степень родства, дата составления и номер записи акта о рождении, место государственной регистрации рождения, дата и место выдачи свидетельства о рождении);
- 8) данные свидетельства об усыновлении (удочерении) (при представлении) (мои фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), дата рождения, гражданство, национальность (при указании), степень родства, дата составления и номер записи акта об усыновлении (удочерении), место государственной регистрации усыновления (удочерения), дата и место выдачи свидетельства об усыновлении (удочерении);
- 9) телефон, адрес электронной почты, почтовый адрес;
- 10) сведения, содержащиеся в иных документах, представленных в соответствии с пунктом 4 Положения.

Настоящим согласием я разрешаю сбор указанных персональных данных, их запись, систематизацию, накопление, хранение на электронных и бумажных носителях, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Настоящее согласие действует с даты его подписания до истечения сроков хранения документов, представленных в соответствии с Положением, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации об архивном деле, с учетом требований законодательства Российской Федерации о бухгалтерском учете.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в любое время на основании письменного заявления в произвольной форме в соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

" " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись заявителя) (инициалы, фамилия)"

<sup>1</sup>Под членами семьи работника в соответствии с пунктом 1 Положения понимаются проживающие совместно с работником: супруг (супруга); дети, достигшие возраста 18 лет и ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет или обучающиеся по очной форме в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, до достижения ими возраста 23 лет; неработающие родители работника и его супруги (супруга).

<sup>2</sup>Указываются наименование и адрес государственного органа, государственного учреждения, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования, в котором работник осуществляет трудовую (служебную) деятельность. В случае, если работник осуществляет трудовую (служебную) деятельность в исполнительном органе края, также указывается администрация Губернатора и Правительства Хабаровского края (680000, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, д. 56).

УТВЕРЖДЕНА  
приказом комитета  
по труду и занятости  
населения Правительства  
Хабаровского края  
от 31.04.2025 г. № 109

"Форма

## СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных несовершеннолетнего ребенка работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования в целях возмещения расходов, связанных с переездом работника государственного органа Хабаровского края, государственного учреждения Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования на работу в другую местность

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) работника)

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

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

(наименование, серия, номер, кем, когда выдан)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", Семейным кодексом Российской Федерации свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие

\_\_\_\_\_ <sup>1</sup>(далее – Оператор) на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств несовершеннолетнего ребенка <sup>2</sup>

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_ (последнее при наличии)

паспорт (свидетельство о рождении) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (серия, номер, кем и когда выдан)

свидетельство об усыновлении (удочерении) <sup>3</sup>

\_\_\_\_\_ (серия, номер, кем и когда выдано)

чьим законным представителем я являюсь (далее – ребенок), в целях осуществления и выполнения Оператором функций, полномочий и обязанностей по возмещению расходов при переезде на работу в другую местность в соответствии с Положением о порядке и размерах возмещения расходов при переезде на работу в другую местность работникам

государственных органов Хабаровского края, государственных учреждений Хабаровского края, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 3 июня 2025 г. № 256-пр (далее – Положение).

Перечень персональных данных ребенка, на обработку которых я даю согласие:

- 1) фамилия, имя, отчество (последнее при наличии);
- 2) дата и место рождения, пол;
- 3) место жительства (место пребывания);
- 4) паспорт гражданина Российской Федерации (все сведения и отметки (при представлении));
- 5) данные свидетельства о рождении (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), дата и место рождения ребенка, степень родства, дата составления и номер записи акта о рождении, место государственной регистрации рождения, дата и место выдачи свидетельства о рождении) (при представлении);
- 6) данные свидетельства об усыновлении (удочерении) (при представлении) (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), дата и место рождения ребенка (до и после усыновления (удочерения), степень родства, дата составления и номер записи акта об усыновлении (удочерении), место государственной регистрации усыновления (удочерения), дата и место выдачи свидетельства об усыновлении (удочерении));
- 7) сведения, содержащиеся в иных документах, представленных в соответствии с пунктом 4 Положения.

Настоящим согласием я разрешаю сбор указанных персональных данных, их запись, систематизацию, накопление, хранение на электронных и бумажных носителях, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Настоящее согласие действует с даты его подписания до истечения сроков хранения документов, представленных в соответствии с Положением, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации об архивном деле, с учетом требований законодательства Российской Федерации о бухгалтерском учете.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в любое время на основании письменного заявления в произвольной форме в соответствии с частью 2 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
 (дата) (подпись заявителя) (инициалы, фамилия)"

<sup>1</sup>Указываются наименование и адрес государственного органа, государственного учреждения, Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования, в котором работник осуществляет трудовую (служебную) деятельность. В случае если работник осуществляет трудовую (служебную) деятельность в исполнительном органе края, также указывается администрация Губернатора и Правительства Хабаровского края

(680000, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, д. 56).

<sup>2</sup>Под несовершеннолетним ребенком работника в соответствии с пунктом 1 Положения понимается проживающий совместно с работником ребенок (в том числе усыновленный (удочеренный), находящийся под опекой или попечительством, падчерица, пасынок), не достигший возраста 18 лет.

<sup>3</sup>Указывается в случае, если при усыновлении (удочерении) сведения о родителях (одном из родителей), указанные в записи акта о рождении ребенка, не изменялись.