

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

Велла Санчы И.Д.

от «10» декабря 2025 г.

Типовая форма разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий отказа предоставить свои персональные данные

Мне, _____,
(Фамилия, имя, отчество)

паспорт (иной документ, удостоверяющий личность) _____,
(серия, номер, кем и когда выдан)

разъяснены юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные в Республиканский Центр СПИД.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 21 марта 2012 года № 211 «Об утверждении перечня мер направленных на обеспечение выполнения обязанностей предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, операторами, являющимися государственными или муниципальными органами» и «Правилами обработки персональных данных в Республиканском Центре СПИД», определён перечень персональных данных, которые субъект персональных данных обязан предоставить в связи с решением вопросов в сфере деятельности, оказанием государственной услуги, реализацией права на труд, права на пенсионное обеспечение, права на медицинское страхование работников.

Я предупрежден, что в случае отказа предоставить свои персональные данные в Республиканский Центр СПИД при решении вопросов в сфере деятельности, пенсионного обеспечения и медицинского страхования не могут быть реализованы в полном объёме, а служебный контракт подлежит расторжению.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____
(подпись, расшифровка подписи)

Юридические последствия отказа предоставить персональные данные разъяснил (а):

_____ (должность) _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)