**07.11.2019 г. № 140**

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

**ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ**

**БАЯНДАЕВСКИЙ РАЙОН**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «БАЯНДАЙ»**

**АДМИНИСТРАЦИЯ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

**О ТИПОВОЙ ФОРМЕ**

**РАЗЪЯСНЕНИЯ СУБЪЕКТУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЮРИДИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ОТКАЗА
ПРЕДОСТАВИТЬ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ**

Руководствуясь частью 2 статьи 18, пунктом 2 части 1 статьи 181 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Уставом муниципального образования «Баяндай»:

1. Утвердить типовую форму разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий отказа предоставить персональные данные (прилагается).

2. Типовая форма разъяснения субъекту персональных данных юридических последствий отказа предоставить персональные данные подлежит опубликованию на официальном сайте администрации муниципального образования «Баяндаевский район» в течение 10 дней после издания настоящего распоряжения.

И.о. главы администрации МО «Баяндай»

Андреянов З.И.

УТВЕРЖДЕНО

распоряжением администрации МО «Баяндай»

от «07» ноября 2019 г. № 140

## ТИПОВАЯ ФОРМА

## РАЗЪЯСНЕНИЯ СУБЪЕКТУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЮРИДИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ОТКАЗА ПРЕДОСТАВИТЬ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных или его представителя)

проживающий (ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства субъекта персональных данных или его представителя)

основной документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование и номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных или его представителя, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

являющийся (*нужное отметить*):

☐ субъектом персональных данных;

☐ представителем следующего субъекта персональных данных:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных)

проживающего (ей) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства субъекта персональных данных)

основной документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование и номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

действующий(ая) на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия
представителя субъекта персональных данных)

настоящим подтверждаю, что в соответствии с частью 2 статьи 18 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» мне разъяснены юридические последствия отказа предоставить персональные данные.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных или его представителя) | подпись |  |