|  |
| --- |
| Приложение № 2  УТВЕРЖДЕНА  постановлением Администрации  Хасынского муниципального  округа Магаданской области  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  Форма |

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**

**о соблюдении конфиденциальности персональных данных**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, |  | | | | | , |
|  | (фамилия, имя, отчество) | | | | |  |
| паспорт серии | | |  | № |  |
| выдан | |  | | | |
|  | | | | | |
| дата выдачи «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г. | | | | | |
| работающий(ая) в должности | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| (должность, наименование структурного подразделения) | | | | | |
| предупрежден(а) о том, что на период исполнения должностных обязанностей в соответствии с должностным регламентом мне будет предоставлен допуск к информации, содержащей персональные данные. Настоящим добровольно принимаю на себя обязательства:   1. Не передавать и не разглашать третьим лицам информацию, содержащую персональные данные, которая мне доверена (будет доверена) или станет известной в связи с исполнением должностных обязанностей.   2. В случае попытки третьих лиц получить от меня информацию, содержащую персональные данные, сообщать непосредственному начальнику.  3. Не использовать информацию, содержащую персональные данные, с целью получения выгоды.  4. Выполнять требования действующего законодательства Российской Федерации в сфере (области) обработки и обеспечения безопасности персональных данных.  5. После расторжения со мной служебного контракта (трудового договора) не разглашать и не передавать третьим лицам известную мне информацию, содержащую персональные данные. | | | | | |

Я предупрежден(а) о том, что в случае разглашения мной сведений, касающихся персональных данных, или их утраты я несу ответственность, предусмотренную КоАП РФ.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_