

**ŠILALĖS RAJONO SOCIALINIŲ PASLAUGŲ NAMAI**

**SUTIKIMAS DEL ASMENS DUOMENŲ TVARKYMO**

\_\_\_\_\_ (pildymo data)

Aš, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_ (pareigų pavadinimas)

*Patvirtinu, kad esu susipažinęs (-usi) su Asmens duomenų tvarkymo Šilalės rajono socialinių paslaugų namuose taisyklėmis, patvirtintomis direktoriaus 2018 m. spalio 2 d. įsakymu Nr. SI-272 „Dėl Asmens duomenų tvarkymo Šilalės rajono socialinių paslaugų namuose taisyklių patvirtinimo“.*

Sutinku, kad mano asmens duomenys būtų naudojami dėl

.....  
.....  
.....

Nesutinku, kad mano asmens duomenys būtų naudojami

.....  
.....  
.....

Šilalės rajono socialinių paslaugų namuose.

- asmens tapatybės kortelė;
- pasas;
- Lietuvos Respublikos valstybinės įmonės „Regitra“ registracijos liudijimas;
- Transporto priemonės privalomojo draudimo sutartis liudijima;
- Medicininė pažyma;
- Diplomas;
- Vaiko gimimo liudijimas;
- Transporto priemonės privalomojo draudimo sutartis liudijimas;
- Vairuotojo pažymėjimas;
- Ar taikyti neapmokestinamąjį pajamų dydį.

2. Man yra žinomos mano, kaip duomenų subjekto, teisės, nustatytos Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatyme.

Jūsų .....asmens duomenys bus tikrinami **SPIS** - duomenų bazėje (gyventojų duomenų registras), **Sodros** – duomenų bazėje, **NDNT** informacinės sistemos - duomenų bazėje ir.....

\_\_\_\_\_ (pareigos)

\_\_\_\_\_ (parašas)

\_\_\_\_\_ (vardas ir pavardė)