|  |
| --- |
| Приложение № 10 к постановлению Администрации сельского поселения Дурасовский сельсовет муниципального района Чишминский район Республики Башкортостан  от «02» апреля 2020 года № 14 |

**Типовая форма ОБЯЗАТЕЛЬСТВА**

**о неразглашении конфиденциальной информации**

**(персональных данных), не содержащих сведений,**

**составляющих государственную тайну**

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

(фамилия, имя, отчество)

исполняющий(ая) должностные обязанности по занимаемой должности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, наименование учреждения)

предупрежден(а), что на период исполнения должностных обязанностей в соответствии с должностным регламентом, мне будет предоставлен допуск к конфиденциальной информации (персональным данным), не содержащим сведений, составляющих государственную тайну. Настоящим добровольно принимаю на себя обязательства:

1. Не разглашать третьим лицам конфиденциальную информацию (персональные данные), которые мне доверены (будут доверены) или станут известными в связи с выполнением должностных обязанностей.

2. Не передавать и не раскрывать третьим лицам конфиденциальную информацию (персональные данные), которые мне доверены (будут доверены) или станут известными в связи с выполнением должностных обязанностей.

З. В случае попытки третьих лиц получить от меня конфиденциальную информацию (персональные данные), сообщать непосредственному руководителю.

4. Не использовать конфиденциальную информацию (персональные данные) с целью получения выгоды.

5. Выполнять требования нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы защиты конфиденциальной информации (персональных данных).

6. Немедленно сообщать об утрате или недостаче носителей персональных данных, личного пропуска, ключей от режимных помещений, хранилищ, сейфов (металлических шкафов), личных печатей и о других фактах, которые могут привести к разглашению персональных данных, а также о причинах и условиях возможной утечки сведений Управляющему делами.

*(должностное лицо или подразделение учреждения)*

7. В случае моего увольнения обязуюсь:

* прекратить обработку персональных данных;

все носители персональных данных (документы, рукописи, черновики, съемные носители информации и пр.), которые находились в моем распоряжении в связи с выполнением мною служебных обязанностей во время работы в Администрации, передать Управляющему делами.

*(должностное лицо или подразделение учреждения)*

* 8. Бессрочно после прекращения права на допуск к конфиденциальной информации (персональным данным) не разглашать и не передавать третьим лицам известную мне конфиденциальную информацию (персональные данные).

9. До моего сведения доведены с разъяснениями соответствующие положения по обеспечению сохранности персональных данных. Мне известно, что нарушения этих положений может повлечь уголовную, административную, гражданско-правовую или иную ответственность в соответствии с законодательством РФ.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(личная подпись) (ФИО) Дата*

Один экземпляр обязательств о неразглашении конфиденциальной информации (персональных данных) получил.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(личная подпись) (ФИО) Дата*