



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ**

**МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН
ТАЗАЛЫК АРАЛЫМЕ
МИНИСТЕРСТВЫЖЕ**

П Р И К А З

Ш Ё Д Ы К

14 июля 2026 г. № 545

г. Йошкар-Ола

**О внесении изменений в приказ Министерства
здравоохранения Республики Марий Эл
от 19 декабря 2025 г. № 1344**

П р и к а з ы в а ю:

Внести в Положение об Общественном совете при Министерстве здравоохранения Республики Марий Эл, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Республики Марий Эл от 19 декабря 2025 г. № 1344 «Об утверждении Положения об Общественном совете при Министерстве здравоохранения Республики Марий Эл», следующие изменения:

а) абзац третий пункта 16 изложить в новой редакции:

«согласие на обработку персональных данных по рекомендуемой форме согласно приложению № 2 к настоящему Положению;»;

б) в пункте 35 слова «10 календарных дней» заменить словами «5 рабочих дней»;

в) приложение № 2 к указанному выше Положению изложить в новой редакции (прилагается).

И.о. министра здравоохранения
Республики Марий Эл



Т.А.Бастракова

Министерство юстиции
Республики Марий Эл
Внесен в Реестр нормативных правовых
актов органов исполнительной власти
Республики Марий Эл
Регистрационный номер
1 2 0 2 2 0 2 6 0 0 2 2

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Положению об Общественном
совете при Министерстве
здравоохранения
Республики Марий Эл
(в редакции приказа Министерства
здравоохранения Республики Марий Эл
от 14 июля 2026 г. № 545)

рекомендуемая форма

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))
основной документ, удостоверяющий личность: _____

(номер, дата выдачи, кем выдан)
зарегистрированный(ая) по адресу: _____

_____,
в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г.
№ 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Министерству
здравоохранения Республики Марий Эл, расположенному по адресу:
424033, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, наб. Брюгге, д. 3,
с целью включения в состав Общественного совета при Министерстве
здравоохранения Республики Марий Эл на автоматизированную,
а также без использования средств автоматизации обработку моих
персональных данных Министерством здравоохранения Республики
Марий Эл, включая выполнение действий по сбору, записи,
систематизации, накоплению, хранению, уточнению (обновлению,
изменению), использованию, передаче (распространению,
предоставлению доступа) и уничтожению следующих персональных
данных:

фамилия, имя, отчество (при наличии); серия и номер паспорта,
сведения о дате выдаче паспорта и выдавшем его органе; адрес
регистрации по месту жительства; дата рождения; место работы,
должность; место проживания; гражданство; контактный телефон; адрес
электронной почты; уровень образования, наименование учебного
заведения; место службы (государственная, муниципальная), должность;

иные сведения, предоставленные мной в связи с включением меня в состав Общественного совета при Министерстве здравоохранения Республики Марий Эл.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления в Министерство здравоохранения Республики Марий Эл.

Настоящее согласие вступает в силу с момента подписания и действует до достижения целей обработки персональных данных, истечения установленных сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих персональные данные, или до момента отзыва согласия.

«__»_____20__г. _____/_____».
(подпись) (расшифровка)