

**ПРИКАЗ  
МИНИСТЕРСТВА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ И ТРУДУ  
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**Об утверждении форм согласия граждан на обработку персональных данных  
территориальными органами Единого государственного фонда социального страхования  
Приднестровской Молдавской Республики**

Согласован:

Единый государственный фонд социального страхования

Зарегистрирован Министерством юстиции  
Приднестровской Молдавской Республики 3 декабря 2025 г.  
Регистрационный № 13634

В соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 16 апреля 2010 года № 53-3-IV «О персональных данных» (САЗ 10-15), Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 26 августа 2024 года № 388 «Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства по социальной защите и труду Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 24-36) с дополнением, внесенным Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 12 мая 2025 года № 129 (САЗ 25-19), с целью обеспечения защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных, необходимых для реализации прав на назначение пенсий, пособий, компенсаций и иных выплат, приказываю:

1. Утвердить для использования в территориальных органах Единого государственного фонда социального страхования Приднестровской Молдавской Республики форму согласия на обработку персональных данных для приобщения к заявлению граждан о назначении пенсий, пособий, компенсаций и иных выплат согласно приложениям №№ 1 – 3 к настоящему Приказу.

2. Направить настоящий Приказ на государственную регистрацию и официальное опубликование в Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики.

3. Направить настоящий Приказ в Единый государственный фонд социального страхования Приднестровской Молдавской Республики для использования в работе.

4. Контроль по исполнению настоящего Приказа возложить на директора Единого государственного фонда социального страхования Приднестровской Молдавской Республики.

5. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем официального опубликования.

Министр

Е. КУЛИЧЕНКО

г. Тирасполь  
14 ноября 2025 г.  
№ 78

Приложение № 1 к Приказу  
Министерства по социальной защите  
и труду Приднестровской Молдавской  
Республики «Об утверждении форм  
согласия граждан на обработку персональных  
данных территориальными органами Единого  
государственного фонда социального страхования  
Приднестровской Молдавской Республики»

Согласие  
на обработку персональных данных  
для реализации моих прав по пенсионному обеспечению

Я \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

дата рождения \_\_\_\_\_ Документ удостоверяющий личность:  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
кем и когда выдан \_\_\_\_\_

зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_,  
в порядке и на условиях, определенных статьями 6, 9 Закона Приднестровской Молдавской  
Республики от 16 апреля 2010 года № 53-3-IV «О персональных данных» (САЗ 10-15), даю  
**добровольное согласие** Центру социального страхования и социальной  
защиты \_\_\_\_\_ расположенному по адресу: \_\_\_\_\_

(город, район)  
\_\_\_\_\_ (далее – оператор) на обработку моих персональных данных с целью  
создания необходимых условий для реализации моего права на назначение и выплату \_\_\_\_\_,  
(пенсию, дополнительного материального обеспечения, дополнительной социальной выплаты, компенсации)

на оказание содействия в подготовке документов для реализации моих прав по  
пенсионному обеспечению и иных целей, связанных с деятельностью оператора.

Мои персональные данные, в отношении которых дается данное согласие, включают:  
фамилию, имя, отчество; год, месяц, дату рождения; номер и серию основного документа,  
удостоверяющего личность; сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его  
органе; сведения о регистрации по месту жительства или пребывания; контактный телефон;  
сведения о наградах; сведения о номере банковского счета; информация о трудовой  
деятельности; данные о группе инвалидности, семейное положение и состав семьи  
(супруг/супруга, дети); страховой номер индивидуального лицевого счета в Едином  
государственном фонде социального страхования Приднестровской Молдавской  
Республики.

Действия с моими персональными данными включают в себя сбор персональных  
данных, их накопление, систематизацию и хранение в автоматизированной системе  
обработки информации, их уточнение (обновление, изменение, обезличивание,  
блокирование, уничтожение и передачу (распространение) сторонним организациям,  
трансграничную передачу персональных данных для целей реализации моих прав и  
законных интересов для назначения и выплаты государственных пенсий, дополнительного  
материального обеспечения, дополнительной социальной выплаты, компенсации.

Информация передается по защищенному каналу связи с использованием  
информационно-телекоммуникационных сетей или иными, предусмотренными  
действующим законодательством способами, не допускающими раскрытия третьим лицам  
или распространения персональных данных.

Настоящее согласие действует с момента предоставления и прекращается по моему  
отзыву согласно пункту 4 статьи 9 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 16  
апреля 2010 года № 53-3-1V «О персональных данных» (САЗ 10-15).

Подпись \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года

Приложение № 2 к Приказу  
Министерства по социальной защите  
и труду Приднестровской Молдавской  
Республики «Об утверждении форм  
согласия граждан на обработку персональных  
данных территориальными органами Единого  
государственного фонда социального страхования  
Приднестровской Молдавской Республики»

Согласие

на обработку персональных данных для реализации моих прав по обеспечению  
государственными пособиями и компенсационными выплатами

Я \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

дата рождения \_\_\_\_\_ Документ удостоверяющий личность:  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

кем и когда выдан \_\_\_\_\_ зарегистрированный (-ая) по  
адресу: \_\_\_\_\_, в порядке и на условиях,

определенных статьями 6, 9 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 16 апреля  
2010 года № 53-3-IV «О персональных данных» (САЗ 10-15), даю **добровольное согласие**  
Центру социального страхования и социальной защиты \_\_\_\_\_,

расположенному по адресу: \_\_\_\_\_ (далее – оператор), на

(город, район)

обработку моих персональных данных с целью создания необходимых условий для  
реализации моего права на назначение и выплату \_\_\_\_\_

(единовременного пособия на рождение (усыновление) ребенка, ежемесячного пособия на ребенка,

ежемесячной компенсационной выплаты, ежемесячного пособия по уходу за ребенком до достижения им возраста 2 (двух) лет)

на оказание содействия в подготовке документов для реализации моих прав по  
обеспечению государственными пособиями и компенсационными выплатами и иных  
целей, связанных с деятельностью оператора.

Мои персональные данные, в отношении которых дается данное согласие, включают:  
фамилию, имя, отчество; год, месяц, дату рождения; номер и серию основного документа,  
удостоверяющего личность; сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его  
органе; сведения о регистрации по месту жительства или пребывания; контактный телефон;  
сведения о номере банковского счета; информация о трудовой деятельности; данные о  
группе инвалидности, семейное положение и состав семьи (супруг/супруга, дети),  
страховой номер индивидуального лицевого счета в Едином государственном фонде  
социального страхования Приднестровской Молдавской Республики.

Действия с моими персональными данными включают в себя сбор персональных  
данных, их накопление, систематизацию и хранение в автоматизированной системе  
обработки информации, их уточнение (обновление, изменение, обезличивание,  
блокирование, уничтожение и передачу (распространение) сторонним организациям,  
трансграничную передачу персональных данных для целей реализации моих прав и  
законных интересов для назначения и выплаты государственных пособий и ежемесячных  
компенсационных выплат.

Информация передается по защищенному каналу связи с использованием  
информационно-телекоммуникационных сетей или иными, предусмотренными  
действующим законодательством способами, не допускающими раскрытия третьим лицам  
или распространения персональных данных.

Настоящее согласие действует с момента предоставления и прекращается по моему  
отзыву согласно пункту 4 статьи 9 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 16  
апреля 2010 года № 53-3-1V «О персональных данных» (САЗ 10-15).

Подпись \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Приложение № 3 к Приказу  
Министерства по социальной защите  
и труду Приднестровской Молдавской  
Республики «Об утверждении форм  
согласия граждан на обработку персональных  
данных территориальными органами Единого  
государственного фонда социального страхования  
Приднестровской Молдавской Республики»

Согласие

на обработку персональных данных для реализации моего права на регистрацию в  
качестве лица ищущего работу, признание безработным и назначение пособия по  
безработице

Я \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

дата рождения \_\_\_\_\_ . Документ удостоверяющий личность:

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

кем и когда выдан \_\_\_\_\_

зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_,

в порядке и на условиях, определенных статьями 6, 9 Закона Приднестровской Молдавской  
Республики от 16 апреля 2010 года № 53-3-IV «О персональных данных» (САЗ 10-15) даю

**добровольное согласие** Центру социального страхования и социальной  
защиты \_\_\_\_\_, расположенному по адресу: \_\_\_\_\_

(город, район)

\_\_\_\_\_ (далее – оператор) на обработку  
моих персональных данных с целью создания необходимых условий для реализации моего  
права на регистрацию в качестве лица ищущего работу, признание безработным и  
назначение пособия по безработице.

Мои персональные данные, в отношении которых дается данное согласие, включают:  
фамилию, имя, отчество (при наличии); год, месяц, дату рождения; номер и серию  
основного документа, удостоверяющего личность; сведения о дате выдачи указанного  
документа и выдавшем его органе; сведения о регистрации по месту жительства или  
пребывания; контактный телефон; сведения о номере банковского счета; информацию о  
документе, удостоверяющем профессиональную квалификацию; информацию о трудовой  
деятельности; информацию о рождении детей, являющихся иждивенцами; сведения о  
группе инвалидности; страховой номер индивидуального лицевого счета в Едином  
государственном фонде социального страхования Приднестровской Молдавской  
Республики; информацию об иных документах, установленных законодательством  
Приднестровской Молдавской Республики в сфере занятости населения.

Действия с моими персональными данными включают в себя сбор персональных  
данных, их накопление, систематизацию и хранение в автоматизированной системе  
обработки информации, их уточнение (обновление, изменение, обезличивание,  
блокирование, уничтожение и передачу (распространение) сторонним организациям, для  
целей реализации моих прав и законных интересов на регистрацию в качестве лица  
ищущего работу, признание безработным и назначение пособия по безработице.

Информация передается по защищенному каналу связи с использованием  
информационно-телекоммуникационных сетей или иными, предусмотренными  
действующим законодательством способами, не допускающими раскрытия третьим лицам  
или распространения персональных данных.

Настоящее согласие действует с момента предоставления и прекращается по моему  
отзыву, согласно пункту 4 статьи 9 Закона Приднестровской Молдавской Республики от 16  
апреля 2010 года № 53-3-1V «О персональных данных» (САЗ 10-15).

Подпись \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_