

Руководителю
отдела образования

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии субъекта на обработку его персональных данных

Я, _____, проживающий (-ая) по адресу
_____, паспорт серии
_____, номер _____, выдан _____
" " _____ года, в

соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие отделу образования по адресу 369330, Карачаево-Черкесская республика, а.Адыге-Хабль, ул.Советская,16 на обработку моих персональных данных, а именно:

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ФИО | <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Образование |
| <input type="checkbox"/> Дата рождения | <input type="checkbox"/> Паспортные данные | <input type="checkbox"/> ИНН |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Профессия |
| <input type="checkbox"/> другие: | | |

(перечислить дополнительные категории персональных данных)

В целях _____

(указать цели обработки)

Перечень действий, осуществляемых с персональными данными: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение;

Отдел образования осуществляет смешанную обработку персональных данных .

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение _____. Действие настоящего согласия прекращается досрочно в случае принятия оператором решения о прекращении обработки персональных данных и/или уничтожения документов содержащих персональные данные.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

" ____ " _____ 201года

(подпись)