СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

1. Настоящим подтверждаю свое согласие на обработку, в том числе

в автоматизированном режиме, включая принятие решений на их основе в целях

предоставления муниципальной услуги: моих персональных данных; персональных

данных недееспособного лица - субъекта персональных данных [<\*>](#P424) (в случае

если заявитель является законным представителем)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, адрес субъекта ПД, документ, удостоверяющий личность, вид,

номер, кем и когда выдан)

оператору персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование, ФИО)

расположенному по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. Целью обработки персональных данных лиц, указанных в [пунктах 1](#P400),

[3](#P414) согласия, является предоставление муниципальной услуги.

3. Подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных, в том

числе в автоматизированном режиме, включая принятие решений на их основе

в целях предоставления муниципальных услуг, в том числе данных документа,

удостоверяющего личность:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вид, серия, номер, кем и когда выдан)

номеров СНИЛС:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

--------------------------------

<\*> На основании [п. 6 ст. 9](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482686&dst=100293) Федерального закона от 27 июля 2006 г.

N 152-ФЗ "О персональных данных" в случае недееспособности субъекта

персональных данных согласие на обработку его персональных данных дает

в письменной форме законный представитель субъекта персональных данных:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ОМС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

при наличии и иных персональных данных, необходимых для предоставления

муниципальной услуги.

4. Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий

с персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение,

уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том

числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных

данных, а также иных действий, необходимых для обработки персональных

данных в рамках предоставления муниципальной услуги.

5. Срок действия согласия на обработку персональных данных:

период оказания муниципальной услуги.

6. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною

путем направления оператору письменного отзыва. Согласен, что оператор

обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные

данные в срок, не превышающий 3 рабочих дней с момента получения указанного

отзыва.

Подпись

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактная информация субъекта персональных данных для приостановления

информации об обработке персональных данных, а также в иных случаях,

предусмотренных законодательством:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес электронной почты)

С положениями Федерального [закона](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482686) от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ

"О персональных данных" ознакомлен.

Подпись/расшифровка подписи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_