СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ года, в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=117587;fld=134) от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение) моих персональных данных, а именно:

- фамилии, имени, отчества;

- даты рождения;

- места рождения;

- пола;

- образования (специальность по образованию, ученая степень, звание,

наименование образовательного учреждения и дата окончания);

- владения иностранными языками;

- общего трудового стажа;

- наличия наград (региональных, ведомственных, отраслевых и т.д.);

- сведения о трудовой деятельности

Думе Фаленского муниципального округа Кировской области, расположенной по адресу: Кировская область, пгт Фаленки, ул. Свободы, 65.

Обработка указанных персональных данных осуществляется в целях обеспечения защиты прав и свобод граждан при формировании и оформлении документов, связанных с награждением Почетной грамотой Думы Фаленского муниципального округа Кировской области, с использованием автоматизированной обработки и без таковой при условии соблюдения конфиденциальности.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (подпись) (и.о. фамилия)