Приложение 6 к положению

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | *(фамилия, имя, отчество* ***представителя субъекта*** *персональных данных)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| проживающий(-ая) по адресу: | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | | | | | | | | | |
| паспорт | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | | | | | | | | | | | выданный | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | *(серия, номер)* | | | | | | | | | | |  | | *(дата выдачи)* | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(наименование органа, выдавшего паспорт)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| на основании | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (реквизиты документа, подтверждающего полномочия **представителя субъекта** персональных данных) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| даю согласие | | | | **государственному образовательному учреждению дополнительного образования Ярославской области «Центр детского и юношеского туризма и экскурсий» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | *(наименование оператора)* | | | | | | | | | | | | | |
| находящемуся по адресу: | | | | | | | 150007, г. Ярославль, Сквозной пер., д.5А. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | *(адрес оператора)* | | | | | | | | | | |
| на обработку персональных данных: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **фамилия, имя, отчество; дата рождения; адрес; паспортные данные: а) вид документа; б) серия и номер документа; в) орган, выдавший документ: - наименование; - код; г) дата выдачи документа;**  **Адрес регистрации места жительства. Адрес фактического места жительства. Пол. Номер контактного телефона. Номер страхового свидетельства гос. пенсионного страхования. Образовательное учреждение, класс.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(перечень категорий персональных данных, на обработку которых дается согласие)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(фамилия, имя, отчество* ***субъекта*** *персональных данных)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| проживающего(-ей) по адресу: | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | | | | | | | |
| документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, | | | | | выданный | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | | | | | | | | | | | *(серия, номер)* | | | | |  | *(дата выдачи)* |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(наименование органа, выдавшего документ)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в целях | | | **оформления документации по проведению культурно-массовых мероприятий регионального** | | | | | | | | | | | | | | |
| **и федерального уровня (оформление заявок, протоколов, программ мероприятий и т.д.), в том числе в целях заключения договора личного страхования. Передача Оператором по своему усмотрению данных и соответствующих документов, содержащих персональные данные, третьим лицам, в том числе уполномоченным агентам и организациям.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Настоящим даю согласие на совершение в вышеперечисленных целях следующих действий с персональными данными субъекта персональных данных: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т. ч. передача), уничтожение.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| посредством | | | | **автоматизированной смешанной обработки, с передачей по внутренней сети организации, с передачей по сети Интернет** | | | | | | | | | | | | | |
| передача персональных данных субъекта | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(перечень лиц, органов, организаций, на передачу персональных данных которым дается согласие)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Согласие действует на период | | | | | | | | | **с момента предоставления до 31.12.2021 года** | | | | | | | | |
| и прекращается | | | | | | **По истечении срока действия документа** | | | | | | | | | | | |
| Данное согласие может быть отозвано по письменному заявлению субъекта персональных данных или его законного представителя. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| *(дата)* | | | | | | | | | | | | | | *(подпись)* | | | |