**С О Г Л А С И Е**

**на обработку персональных данных**

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своем интересе выражаю Автономной некоммерческой организации Учебно-методический центр Дополнительного профессионального образования «Эксперт», зарегистрированной по адресу: 636780 Томская область, г.Стрежевой, ул.Мира, 8, согласие на обработку, включая сбор, систематизацию, использование, хранение, уточнение, передачу, уничтожение моих персональных данных (информации):

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Контакты (телефон сотовый, городской, e-mail);
3. Почтовый адрес;
4. СНИЛС;

Цель обработки персональных данных: оказание образовательных услуг, предоставление персональных данных государственным и муниципальным органам по их запросам.

В целях информационного обеспечения указанные персональные данные прошу считать общедоступными.

Настоящее согласие на обработку персональных данных выдано без ограничения срока его действия.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_