Директору

ГАУ ДО «АОЦРТ»

Конновой Н.М.

от

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,*

*ФИО*

**СОГЛАСИЕ**

**НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

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

(*ФИО гражданина)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии со ст. 7, 9, 10, 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие **государственному автономному учреждению дополнительного образования «Астраханский областной центр развития творчества»** (ОГРН 1023000840170, ИНН 3015013618)**,** зарегистрированному по адресу: 414000, г. Астрахань, ул. Володарского,9на распространение моих персональных данных, а именно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*цель распространения*

Перечень моих персональных данных, на распространение которых я даю согласие: *(в зависимости от цели распространения персональных данных перечень может быть сокращен или дополнен)*

- фамилия, имя, отчество;

- пол, возраст;

- дата рождения;

- гражданство;

- сведения о документе, удостоверяющем личность;

- адрес места жительства и пребывания;

- контактные данные, в том числе электронные адреса, номера телефонов;

- реквизиты банковского счета;

- идентификационных номер налогоплательщика (ИНН);

- данные документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС).

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует со дня его подписания до срока достижения целей распространения персональных данных, если иное не предусмотрено законодательством. Настоящее согласие может быть отозвано по письменному заявлению Субъекта, предоставленному Оператору лично или заказным письмом по почте.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Подпись Расшифровка подписи*