**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Я, ,

(Ф.И.О полностью)

 серия \_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан

(вид документа, удостоверяющего личность)

 ,
(дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

проживающий (ая) по адресу:

 ,

согласно статье 9 Федерального закона «О персональных данных» **по своей воле и в своих интересах** даю согласие **Министерству образования, науки и молодежной политики Республики Коми,** расположенному по адресу: 167000, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Карла-Маркса, д. 210, **Государственному автономному учреждению дополнительного образования Республики Коми «Республиканский центр детей и молодежи»**, расположенному по адресу: 167000, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Орджоникидзе, д. 14, на обработку моих персональных данных с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств с целью предоставления компенсации за самостоятельно приобретенную путевку для ребенка в организацию отдыха детей и их оздоровления стационарного типа, расположенную на территории Российской Федерации, за счет средств республиканского бюджета Республики Коми.

В соответствии с данным согласием мною могут быть предоставлены для обработки следующие принадлежащие мне персональные данные: фамилия, имя, отчество, дата рождения, сведения об основном документе, удостоверяющем личность (серия, номер, кем и когда выдан), фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, пол, реквизиты свидетельства о рождении ребенка либо паспорта ребенка, дата выдачи указанного документа и наименование органа, выдавшего документ, сведения о месте жительства, реквизиты счета в кредитной организации, адрес электронной почты, домашний и сотовый телефон. Разрешаю также обработку в указанных выше целях сведений, содержащихся в предоставляемых мною документах.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Разрешаю использовать в качестве общедоступных персональных данных фамилию, имя, отчество, в целях, указанных в настоящем согласии. Принимаю, что решение может быть принято на основании исключительно автоматизированной обработки персональных данных.

Настоящее согласие выдано сроком на 15 лет.

Отзыв настоящего согласия осуществляется предоставлением **государственному автономному учреждению дополнительного образования Республики Коми «Республиканский центр детей и молодежи»** письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Настоящим принимаю, что при отзыве настоящего согласия уничтожение моих персональных данных будет осуществлено в тридцатидневный срок, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Информацию для целей, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных», прошу сообщать мне одним из указанных способов:

(электронная почта, почтовый адрес, факс, другое)

В случае изменения моих персональных данных обязуюсь сообщать об этом в **государственному автономному учреждению дополнительного образования Республики Коми «Республиканский центр детей и молодежи»** в десятидневный срок.

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

 (фамилия и инициалы) (подпись) (дата)