|  |
| --- |
| **СОГЛАСИЕНА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ** |
|  |
|  | Я, |  | , |
|  | (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) субъекта персональных данных) |  |
|  |
| в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных |
| данных»,  | проживающ |  |  по адресу: |
|  | , |
| документ, удостоверяющий личность: |  |
|  | , |
| (наименование документа, №, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе) |  |
|  |
|  |
| даю согласие **Автономной некоммерческой организации «Иркутский центр абилитации»** в лице директора Мельник Серафимы Николаевны, действующей на основании Устава, расположенному по адресу: г. Иркутск, ул. Крымская 33А, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных частью 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», со следующими сведениями:* фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии),
* фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) моего ребенка,
* дата рождения ребенка,
* адрес места жительства,
* номер телефона, адрес электронной почты
* состав семьи,
* уровень образования,
* уровень доходов семьи,
* состояние здоровья ребенка,

а также иных сведений, предусмотренных приложением 1 к настоящему Закону.Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме в адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных.\* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_г.

 Подпись Ф.И.О.

\*Отзыв согласия на обработку персональных данных осуществляется в письменной форме в адрес оператора, получившего согласие субъекта персональных данных