В областное государственное казенное

учреждение «Центр профилактики

наркомании»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( Ф.И.О. заявителя)

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, |  | | | | |
| (фамилия, имя, отчество) | | | | | |
| паспорт серия \_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (выдан кем и когда)  проживающий (ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| даю согласие областному государственному казенному учреждению «Центр профилактики наркомании» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных (включающих фамилию, имя отчество, дату рождения, адрес место жительства, контактный (е) телефон (ы), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях), а именно: хранение персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе), уточнение (обновление, изменение) персональных данных, использование персональных данных, передача персональных данных в порядке, предусмотренном законодательством РФ, и иные действия, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». | | | | | |
|  | | | | | |
| (дата) | |  | (подпись) |  | (расшифровка) | |