***ФОРМА согласия на обработку персональных данных***

***(заполняется собственноручно)***

В Благотворительный фонд помощи работникам холдинга

АО «АГРОСИЛА» «ТАЯНЫЧ»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, И.О., дата рождения

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

(индекс, адрес регистрации)

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

паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_ номер:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата выдачи,кем выдан)

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

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

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

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

даю согласие Благотворительному фонду помощи работникам холдинга АО «АГРОСИЛА» «ТАЯНЫЧ», (адрес местонахождения: г. Казань, ул. Татарстан д.55, помещение № 202 (далее – Фонд) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных. Персональные данные, предоставленные мной Фонду, включают в себя, в том числе (но, не ограничиваясь) мои фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес, социальное положение, паспортные данные, образование, профессию, также все иные персональные данные, относящиеся к моей личности.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, включая (без ограничения): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства.

Настоящее согласие может быть отозвано в письменной форме путем направления в Фонд письменного заявления о прекращении действия Согласия в произвольной форме, если иное не установлено законодательством Российской Федерации. Согласие прекращает действовать в 30-дневый срок с момента получения Фондом указанного заявления.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20­­­­­­\_\_\_ года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)