**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я, |  | , |
| (фамилия, имя, отчество)проживающий(ая) по адресу:  |  |
|  |  |
|  |
| паспорт серии |  | № |  |
| выдан  |  |
|  |
|  |
| дата выдачи | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. |
| данные документа, подтверждающего полномочия законного представителя *(заполняются в том случае, если согласие заполняет законный представитель)*:

|  |
| --- |
|  |
|  |

являюсь субъектом ПДн / законным представителем субъекта ПДн и даю согласие ГКУ «Архив города Севастополя» на обработку его персональных данных *(нужное подчеркнуть)*:на сбор и обработку моих биометрических персональных данных, на смешанную обработку моих персональных данных: автоматизированную с применением ЭВМ, а также без использования средств автоматизации, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», с моими персональными данными, содержащимися в заявлении на услугу:

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

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.Подтверждаю, что с порядком отзыва согласия на обработку персональных данных в соответствии с частью 5 статьи 21 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (Ф.И.О.) |

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |