|  |  |
| --- | --- |
|  | В администрацию  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование внутригородского округа)  внутригородского округа  города Краснодара  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес администрации внутригородского округа) |
|  | от гражданина старшего поколения  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии),  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата рождения, серия, номер, дата, орган, выдавший  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  документ, удостоверяющий личность, адрес места  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  жительства, контактный номер телефона) |
|  |  |

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных в целях**

**предоставления дополнительной меры социальной поддержки**

**в виде организации пребывания (проживания, питания)**

**в муниципальном казённом учреждении муниципального**

**образования город Краснодар «Центр «Источник» граждан**

**старшего поколения отдельных категорий**

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданина старшего поколения)

в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон № 152-ФЗ) в целях предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде организации пребывания (проживания, питания) в муниципальном казённом учреждении муниципального образования город Краснодар «Центр «Источник» граждан старшего поколения отдельных категорий даю согласие администрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_внутригородского округа города Краснодара

(наименование внутригородского округа)

(далее – администрация округа) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество (при наличии); год, месяц, дату рождения; место рождения; данные документа, удостоверяющего личность; СНИЛС; номер контактного телефона.

Предоставляю администрации округа право осуществлять все действия (операции) со своими персональными данными, включая их сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано в порядке, установленном Законом № 152-ФЗ.

Срок действия настоящего согласия – период времени до истечения установленных нормативными актами сроков хранения соответствующей информации или документов.

Я несу ответственность за достоверность представляемых мною сведений и документов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |