С О Г Л А С И Е

на обработку персональных данных

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

проживающий(ая) по адресу:

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

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

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

(серия, номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан)

в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=608FE42D9933475396A2A09ACCF6FA446F4FA7943748970EE42DF6954B10CDB48307F744C12A33BB6CE1AEE567C5j6I) от 27.08.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях участия в конкурсе «Лучший муниципальный служащий в органах местного самоуправления города Чебоксары» даю свое согласие администрации города Чебоксары на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на совершение действий, предусмотренных [пунктом 3 статьи 3](consultantplus://offline/ref=608FE42D9933475396A2A09ACCF6FA446F4FA7943748970EE42DF6954B10CDB49107AF48C12B2FB862F4F8B421018DB2A1F04B7C05AB8B71C5j7I) Федерального закона от 27.08.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», со сведениями, представленными мной.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись) (инициалы, фамилия)

Согласие на обработку персональных данных принял:

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

(должность лица, принявшего согласие) (подпись) (инициалы, фамилия)

Дата \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.