

В краевое государственное казенное учреждение "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования"

от _____
фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

_____ место жительства

_____ телефон

_____ паспорт

серия _____ номер _____

выдан _____

_____ кем и когда выдан

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____,
фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

даю свое согласие на обработку моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно с целью получения (выбрать и поставить X):

единовременной денежной выплаты детям военнослужащих и сотрудников федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, выполняющих (выполнявших) возложенные на них задачи на указанных территориях в период проведения специальной военной операции, в том числе погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы), поступающим на обучение по образовательным программам высшего образования (программам бакалавриата и программам специалитета);

за счет средств краевого бюджета стипендии детям военнослужащих и сотрудников федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, выполняющих (выполнявших) возложенные на них задачи на указанных территориях в период проведения специальной военной операции, в том числе погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы), обучающимся по программам среднего профессионального образования и высшего образования (программам бакалавриата и программам специалитета) по очной форме обучения.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

" ____ " _____ Г.
дата

_____/_____
подпись фамилия, инициалы