Приложение № 3

к Административному регламенту

по предоставлению государственной услуги

«Выдача разрешения на раздельное

проживание попечителя с подопечным,

достигшим возраста шестнадцати лет»

|  |  |
| --- | --- |
|  | В управление по опеке и попечительству администрации Уссурийского городского округа  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

О согласии на обработку персональных данных

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

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

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

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

проживающий (ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152- ФЗ «О персональных данных» даю согласие управлению по опеке и попечительству администрации Уссурийского городского округа (далее- управление) на обработку и использование моих персональных данных и персональных данных членов моей семьи, моего (-ей, -их) подопечного (-ой, -ых), а так же иных данных, которые необходимы для оказания государственной услуги по опеке (попечительству)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. членов семьи, подопечного ребенка | Дата рождения | Реквизиты документов, удостоверяющих личность |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Я согласен (согласна) с тем, что для реализации моих прав на оказание государственных услуг по опеке (попечительству), управление вправе осуществлять сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, использование моих персональных данных, персональных данных членов моей семьи и персональных данных моего подопечного в течение срока, необходимого для предоставления государственной услуги по опеке (попечительству).

Я не возражаю против того, что мои персональные данные и персональные данные членов моей семьи, моего подопечного могут быть получены управлением от третьих лиц, и передаваться третьим лицам в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, в целях обеспечения моих законных прав и интересов, а так же для предоставления государственных услуг по опеке и попечительству.

Я даю согласие на хранение, обработку и передачу следующих данных обо мне, членах моей семьи, и подопечном:

- фамилия, имя, отчество (последнее при наличии);

- дата рождения;

- реквизиты документа, удостоверяющего личность;

- адрес регистрации по месту жительства (пребывания);

- номера контактных телефонов;

- договор (ы) об открытии счета (ов) на имя подопечного в кредитной организации;

- другая персональная информация, необходимая для предоставления мне государственной услуги по опеке (попечительству) в соответствии с законодательством Российской Федерации и Приморского края.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152- ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного в управление.

Настоящее согласие выдано без ограничения срока его действия.

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

(подпись субъекта персональных данных) (фамилия, имя, отчество (последнее- при наличии)