

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

документ, удостоверяющий личность: вид \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_,  
(дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ)

проживающий(ая) по адресу:

\_\_\_\_\_

зарегистрированный(ая) по адресу:

\_\_\_\_\_

(заполняется, если адрес регистрации отличается от адреса проживания)

страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,

контактный телефон: \_\_\_\_\_,

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие сотрудникам

\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий \_\_\_\_\_ (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);
- адрес регистрации и фактического проживания;
- документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан);
- страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях получения компенсации платы, взимаемой с родителей (законных представителей), за присмотр и уход за детьми в образовательных организациях, реализующих образовательную программу дошкольного образования, находящихся на территории Смоленской области.

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

Отзыв согласия осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)