|  |
| --- |
| Приложение N 3  к Порядку осуществления единовременных  денежных выплат гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам  и лицам без гражданства, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций  природного и техногенного характера |

Форма

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СОГЛАСИЕ  на обработку персональных данных лица, не являющегося заявителем | | |
| Я (далее - Субъект), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) | | |
| документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| (вид документа) | | |
| выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| (кем и когда) | | |
| проживающий(ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю | | |
| свое согласие администрации Партизанского городского округа (далее - Администрация), расположенной по адресу: Приморский край, г. Партизанск, ул. Ленинская, 26а на обработку моих персональных данных на следующих условиях:  1. Администрация осуществляет обработку персональных данных Субъекта исключительно в целях соблюдения требований законодательства Российской Федерации.  2. Перечень персональных данных, передаваемых Администрации на обработку:  фамилия, имя, отчество;  пол;  дата и место рождения;  номер телефона;  СНИЛС;  место жительства;  реквизиты документа, удостоверяющего личность;  сведения об актах гражданского состояния;  сведения о занимаемом жилом помещении.  3. Субъект дает согласие на обработку смешанным способом (на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации) своих персональных данных, то есть на совершение действий, предусмотренных [ч. 3 ст. 3](consultantplus://offline/ref=8A62CE7BD7C4694964878D9B091558EC4BA5169CBC77C87646D70F6C126F870AF434B1672E6B81ECAB5EF697728E93064E10499C04BD6D7AO6k5X) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", в том числе на:  передачу (предоставление) третьим лицам и получение такой информации от третьих лиц в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, в целях обеспечения прав и интересов субъекта, а также в целях соблюдения требований законодательства Российской Федерации ([ч. 3 ст. 6](consultantplus://offline/ref=8A62CE7BD7C4694964878D9B091558EC4BA5169CBC77C87646D70F6C126F870AF434B1602B60D7BEE600AFC731C59E0F570C4996O1k9X) Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных");  передачу (предоставление) в организации, совершающие контроль за целевым использованием денежных средств;  передачу (предоставление) такой информации на основании межведомственных запросов в многофункциональный центр.  4. Настоящее согласие действует со дня подписания в течение срока предоставления единовременной материальной помощи и (или) финансовой помощи и может быть мной отозвано путем подачи письменного заявления в Администрацию. | | |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
| Сведения об уполномоченном представителе:  Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес места проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Реквизиты документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Реквизиты документа, удостоверяющего полномочия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. уполномоченного представителя) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись уполномоченного представителя) |