|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | *ПДН – физ. лица*  *(согласие)*  *Место хранения - УБУиО* |   **Заявление**  от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_ г.  **о согласии на обработку** **персональных данных с целью оформления безвозмездной передачи** **имущества на ведение уставной деятельности университета** | Ректору ФГБОУ ВО «ХГУ им Н.Ф. Катанова»  Т.Г. Красновой |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Адрес регистрации по месту жительства: |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *(указывается с почтовым индексом)* |
| Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(указываются серия и номер бланка паспорта)*  выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

*(указываются сведения о дате выдачи паспорта и выдавшем его органе)*

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

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

в соответствии со ст. 9 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006г. №152-ФЗ свободно, своей волей и в своем интересе **предоставляю свои персональные данные и даю согласие на их обработку** оператором персональных данных– федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Хакасский государственный университет им. Н.Ф.Катанова» (адрес: 655000, г. Абакан, пр. Ленина, 90) **с целью оформления безвозмездной передачи** **мною имущества на ведение уставной деятельности университета.**

**Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю свое согласие:** фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные (номер паспорта, кем и когда выдан паспорт, код подразделения), адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания, место обучения, другая информация, предоставленная мной или полученная от третьих лиц в порядке, установленном действующим законодательством, необходимая для достижения указанной выше цели.

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых с использованием и без использования средств автоматизации я даю согласие:** сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Настоящее согласие дается на срок, необходимый для достижения цели обработки персональных данных.

С нормами Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 №152-ФЗ в действующей редакции ознакомлен, в том числе со своим правом отозвать настоящее согласие посредством представления в адрес оператора соответствующего заявления.

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

*(подпись заявителя)*

Согласие на обработку персональных данных принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(данные лица, принявшего заявление по поручению оператора: ФИО, должность, наименование структурного подразделения университета, подпись)*