

Приложение 3
к Административному регламенту
предоставления Департаментом
социальной защиты, опеки и попечительства,
труда и занятости Орловской области
государственной услуги по выдаче
удостоверений члена семьи погибшего
(умершего) инвалида войны,
участника Великой Отечественной войны
и ветерана боевых действий

Образец

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)
в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ
«О персональных данных», зарегистрирован__ по адресу:
_____, документ, удостоверяющий личность:

_____,
(наименование документа, №, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)
Доверенность от «__» _____ г. № __ (или реквизиты иного
документа, подтверждающего полномочия представителя))
в целях _____
(указать цель обработки данных)

даю согласие _____,
(указать наименование или Ф.И.О. оператора, получающего согласие
субъекта персональных данных)

находящемуся по адресу: _____,
на обработку моих персональных данных, представленных/сообщенных
в целях предоставления государственной услуги по выдаче удостоверения
члена семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой
Отечественной войны и ветерана боевых действий, то есть на совершение
действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г.
№ 152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва
в письменной форме.

Субъект персональных данных:

_____/ _____ «__» _____ г.
(подпись) (Ф.И.О.)