

Директору

(наименование должности руководителя)

МБОУ «ООШ с.Смородинка
Перелюбского муниципального
района Саратовской области»

(наименование организации)

Шакалей Елене Николаевне

(Фамилия И.О. руководителя)

от

(должность работника)

(Фамилия И.О. работника)

ЗАЯВЛЕНИЕ
на обработку персональных данных

Я,

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие МБОУ «ООШ с.Смородинка Перелюбского муниципального района
Саратовской области»

(наименование организации)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку
моих персональных данных, а именно – совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1
ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 ФЗ «О персональных данных»

1. Ф.И.О. _____

2. Дата рождения _____

(число, месяц, год)

3. Документ, удостоверяющий личность _____

(наименование, номер и серия документа,

кем и когда выдан)

4. Адрес регистрации по месту жительства _____

(почтовый адрес)

5. Адрес фактического проживания _____

(почтовый адрес фактического проживания)

контактный телефон)

6. ИНН _____

7. Номер страхового свидетельства пенсионного страхования _____

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

(Фамилия И.О. работника)

(подпись)

(дата)