**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

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

 *(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных)*

паспорт серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(кем выдан)*

зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руководствуясь статьей 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» предоставляю оператору **Министерство физической культуры и спорта Новосибирской области** (ОГРН 1105476048545, ИНН 5407455868), зарегистрированному по адресу: **г. Новосибирск, ул.  Советская, д. 33,** (далее – оператор) согласие на обработку своих персональных данных.

**В лице представителя субъекта персональных данных** (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных)

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

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

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(кем выдан)*

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

действующий от имени субъекта персональных данных на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)*

**Цель обработки персональных данных:** рассмотрение, согласование, принятие решения о присвоении/подтверждении спортивного разряда (1 спортивный разряд, КМС).

**Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:** фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; реквизиты документа, удостоверяющего личность; адрес фактического места проживания и регистрации по месту жительства и (или) по месту пребывания; фотографии.

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных: с**бор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

**Обработка вышеуказанных персональных данных** **будет осуществляться путем** неавтоматизированной обработки персональных данных.

**Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом:**

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента его представления оператору на период действия спортивного разряда и может быть отозвано мной в любое время путем подачи оператору заявления в простой письменной форме.

Персональные данные субъекта подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации. Персональные данные уничтожаются: по достижению целей обработки персональных данных; при ликвидации или реорганизации оператора; на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных (оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней.

Подпись субъекта персональных данных:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

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