СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

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

*(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)*

в соответствии с [п. 4 ст. 9](consultantplus://offline/ref=5F05FC56F8C0220E6DB6A461CA9577183A3593B530410BFF31F8419E2C834234A7AA1821237677F50D977B7F58E87D5D107C4693A6E56442U0K0I) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных", зарегистрирован\_\_\_ по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид документа (паспорт), серия и номер)*

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

*(сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)*

**Заполняется только в случае подачи заявления от доверенного лица:**

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

*(фамилия, имя, отчество представителя субъекта персональных данных)*

зарегистрирован по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид документа (паспорт), серия и номер)*

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

*(сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)*

Доверенность от "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_20\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в **целях рассмотрения обращения и проведения контрольных мероприятий даю согласие/ не даю согласие** (нужное подчеркнуть)Службе Республике Коми строительного, жилищного и технического надзора (контроля) (её территориальным подразделениям в городах и районах Республики Коми), находящейся по адресу: г. Сыктывкар, ул. Карла Маркса, д. 197 (адресам расположения территориальных подразделений в городах и районах Республики Коми), **на обработку моих персональных данных, указанных в обращении**, а также иных данных, необходимых для рассмотрения моего обращения, представленных мной дополнительно, то есть на совершение действий, предусмотренных [п. 3 ст. 3](consultantplus://offline/ref=5F05FC56F8C0220E6DB6A461CA9577183A3593B530410BFF31F8419E2C834234A7AA1821237677FE06977B7F58E87D5D107C4693A6E56442U0K0I) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», включая предоставление данных о моей личности/данных о личности представляемого собственника, контролируемому лицу.

Настоящее согласие действует со дня его подписания на срок 10 лет или до дня отзыва в письменной форме.

Субъект персональных данных:

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)