

Директору ГБУКС «Севастопольский
художественный музей им. М.Крошицкого»

Литвиненко А.О

. адрес местонахождения:

299011, г.Севастополь, пр.Нахимова, д 9

ОГРН 1149204069299, ИНН 9204508575

Фамилия, Имя, Отчество

паспорт: серия _____ № _____

Выдан: _____

Дата выдачи _____

код подр. _____

Зарегистрирован по адресу:

СНИЛС _____

ИНН _____

Тел. _____

**Согласие на обработку персональных данных,
разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

Настоящим я, **Фамилия, Имя, Отчество**, руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», заявляю о согласии на распространение моих персональных данных с целью

_____ в следующем порядке:

Категори я персонал ьных данных	Перечень персональ ных данных	Разрешаю к распростр анению (да/нет)	Разрешаю к распростр анению неогранич енному кругу лиц (да/нет)	Условия и запреты	Дополнительные условия
общие персонал	фамилия	—	—		
	имя	—	—		

личные данные	отчество	—	—		
	год рождения	—			
	месяц рождения	—	—		
	дата рождения	—	—		
	место рождения	—	—		_____
	адрес	—			
	семейное положение	—	—		_____
	образование	—	—	_____	
	профессия	—	—	_____	
...					
специальные категории персональных данных	состояние здоровья	—	—		_____
	сведения о судимости	—	—		_____
	...				
биометрические персональные данные	цветное цифровое фотографическое изображение лица	—	—		
	...				

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует с _____.

Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования Оператор обязан немедленно прекратить распространять мои персональные данные, а также сообщить перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы.

«__» _____ года _____