

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

Литвиненко А.О..

адрес местонахождения: 299011, г.Севастополь,  
пр.Нахимова, д 9

ОГРН: 11492044069299 ИНН: 9204509575

**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:

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешаю к распространению (да/нет)	Разрешаю к распространению неограниченному 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 \_\_\_\_\_