**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

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

(Фамилия Имя Отчество субъекта персональных данных полностью)

основной документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вид, номер, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

настоящим даю свое согласие АО «БЫТ», расположенному по адресу: 164900, Архангельская область, г. Новодвинск, ул. Фронтовых бригад, д. 15, корпус 2, далее – «Оператор», на обработку персональных данных, (см. п.3) на следующих условиях:

1. Согласие дается мною в целях:
	1. Заключение и выполнение обязательств по договору с АО «БЫТ».
2. Настоящее согласие дается на осуществление следующих действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая, без ограничения: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение моих персональных данных, а также любых иных действий с учетом действующего законодательства РФ.
3. Перечень персональных данных, обрабатываемых Оператором:
	1. Фамилия Имя Отчество;
	2. Пол;
	3. Дата рождения (число, месяц, год);
	4. Адрес;
	5. Место работы / учебы;
	6. Контактный телефон;
	7. Данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ);
	8. Данные из медицинской справки о допуске к занятиям.
4. Оператор имеет право передавать мои персональные данные на обработку в соответствии с законодательством Российской Федерации.
5. Субъект персональных данных по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п.7 ст. 14 ФЗ №152 «О персональных данных» от 27.07.2006).
6. Настоящее согласие дается до утраты правовых оснований обработки персональных данных, после чего персональные данные уничтожаются.
7. Согласие может быть отозвано путем направления соответствующего письменного уведомления в адрес Оператора по почте заказным письмом, с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора, после чего Оператор обязуется в течение 30 (Тридцати) дней уничтожить персональные данные Субъекта.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г. (дата) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (И.О. Фамилия) |