

С о г л а с и е
на обработку персональных данных обучающегося

Я, фамилия, имя и отчество, _____,
зарегистрированный (ая) по адресу: _____

паспорт: серия _____ номер _____, выдан (год, кем, код подразделения) _____

в соответствии с п. 1 ст. 9 закона РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю
местному отделению ДОСААФ России г. Печоры Республики Коми своё согласие на
обработку моих персональных данных законодательно разрешенным способом.

Согласие относится к обработке следующих персональных данных:

- Фамилия, имя, отчество.
- Дата и место рождения, пол.
- Данные паспорта.
- Фотография.
- Адреса регистрации по месту жительства и фактического проживания.
- Номера телефонов: (подчеркнуть) домашнего / мобильного / рабочего.
- Сведения об образовании, место работы или учёбы.
- СНИЛС.
- Данные водительской медицинской справки.
- Результаты сдачи квалификационных экзаменов.

Обработка данных должна осуществляться с целью:

- Обеспечения соблюдения требований законодательства РФ.
- Предоставления мне платных образовательных услуг по Программе профессиональной подготовки водителей транспортных средств категории (нужное подчеркнуть) «В», «С».
- Сохранения сведений для возможности последующего подтверждения факта моего обучения в т.ч. для восстановления утраченных документов.

- Перечень действий с персональными данными:
 - сбор, учет, запись, систематизация, обновление;
 - копирование, в т.ч. изготовление копий предоставленных мною документов;
 - передача и предоставление в ГИБДД, Росстат, в ДОСААФ России Республики Коми;
 - хранение, в т.ч. многолетнее, минимально необходимых персональных данных с целью сохранения сведений о моём обучении в реестрах в электронном виде и на бумажных носителях с моими личными подписями.

Срок действия данного согласия не ограничен. Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Мне гарантировано, что местное отделение ДОСААФ г. Печоры Республики Коми осуществляет обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Подтверждаю, что, давая согласие, я действую без принуждения, по собственной воле и в своих интересах, в чём собственноручно расписываюсь:

(Подпись) (Расшифровка подписи)

Для связи со мной указываю мой номер телефона: _____