ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к Положению об Общественном совете Красноборского муниципального округа Архангельской области

**ФОРМА согласия кандидата**

Председателю Собрания депутатов Красноборского муниципального округа Архангельской области

Главе Красноборского муниципального округа Архангельской области

(нужное подчеркнуть)

**СОГЛАСИЕ  
кандидата на включение его в состав Общественного совета Красноборского муниципального округа Архангельской области  
и публикацию его персональных данных**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(фамилия, имя, отчество(при наличии) субъекта персональных данных, год рождения)*

место жительства:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

*(паспорт: серия, номер, дата выдачи, кем выдан)*

даю свое согласие на включение меня в состав Общественного совета Приморского муниципального округа Архангельской области и на обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; паспортные данные; образование; гражданство; адрес места жительства и адрес фактического проживания; сведения о наличии (отсутствии) судимости и (или) факта уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования.

Настоящее согласие действует бессрочно.

Отзыв согласия на обработку персональных данных осуществляется на основании письменного заявления субъекта персональных данных, направленного в адрес оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

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

*(дата) (подпись) (расшифровка подписи)*

Подтверждаю, что у меня отсутствуют ограничения для утверждения членом Общественного совета Приморского муниципального округа Архангельской области.

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

*(дата) (подпись) (расшифровка подписи)*