Приложение № 4

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в соответствии с п. 1 ст. 9 закона РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю МБУК ТЦ «Театральный Центр «Жаворонки», находящемуся по адресу 143020, Московская обл, Одинцовский р-н, Жаворонки с, Лесная ул, дом № 17А, согласие на обработку моих персональных данных любым законодательно разрешенным способом.

Согласие относится к обработке следующих персональных данных:

· Фамилия, имя, отчество.

· Пол.

· Дата и место рождения.

· Данные паспорта.

· Адреса регистрации по месту жительства и фактического проживания.

· Номера телефонов: домашнего и мобильного.

Подтверждаю, что, давая согласие, я действую без принуждения, по собственной воле и в своих интересах.

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

( Подпись) (ФИО)