Главе администрации МО «Славский городской округ» Э.В.Кондратову

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

(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

конт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к участию в мероприятиях по отбору кандидатов на замещение должности директора МБОУ «Славская средняя общеобразовательная школа»

(наименование муниципального образовательного учреждения )

С порядком проведения мероприятий по отбору кандидатов ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |

**СОГЛАСИЕ**

**на передачу и обработку персональных данных третьей стороне для проверки**

Во исполнение требований Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ (далее – Федеральный закон) Субъект персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: паспорт, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

именуемый в дальнейшем Субъект, разрешает администрации муниципального образования «Славский городской округ», расположенной по адресу: г. Славск, ул. Калининградская, д. 10, именуемому в дальнейшем Оператор, обработку персональных   
данных на следующих условиях.

1. Субъект даёт согласие на обработку Оператором своих персональных данных: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение); использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных (в соответствии с перечнем способов обработки данных, приведённым в Федеральном законе), а также право на передачу информации третьим лицам в случаях, установленных законодательством.

2. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку: фамилия,   
имя, отчество, сведения о месте регистрации, проживания; паспортные данные; индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН), сведения об участии в деятельности органа управления коммерческой организацией, сведения об осуществлении предпринимательской деятельности   
и иные, предусмотренные действующим законодательством.

3. Субъект имеет право по письменному запросу получить информацию, касающуюся   
обработки его персональных данных (в соответствии с Федеральным законом).

4. Настоящее согласие может быть отозвано Субъектом в соответствии с действующим законодательством.

**СОГЛАСЕН(СОГЛАСНА):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |