

**СОГЛАСИЕ
НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ И ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО
БЛАГОПОЛУЧАТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕГО РОДИТЕЛЯ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО
ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

Я,

(фамилия, имя, отчество полностью)
паспорт серия _____ № _____ выдан _____
(сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

проживающий(ая) по адресу

являющийся представителем субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных),

(фамилия, имя, отчество полностью)
Паспорт/свидетельство о рождении серия _____ № _____ выдан _____
(сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

проживающий(ая) по адресу

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и персональных данных лица, представителем которого я являюсь, даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своём интересе – **Благотворительному Фонду социальной поддержки граждан "Поколение" (БФ СПГ «Поколение»), расположенному по адресу: 350062, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. им. Космонавта Гагарина, д. 73а, офис 21, ИНН 2311246723, ОГРН 7172375467026,**

в целях:

- получения благотворительной помощи в рамках уставной деятельности БФ СПГ «Поколение»;
- участия в программах/проектах, реализуемых БФ СПГ «Поколение»;
- продвижение программ БФ СПГ «Поколение» в целях всесторонней и системной помощи нуждающимся людям на территории Краснодарского края.

Перечень моих персональных данных (персональных данных лица, представителем которого я являюсь), на обработку которых дается согласие:

1	Личные данные	Фамилия, имя, отчество
		Год, месяц, дата рождения
		Пол
		Семейное положение
		Социальное положение
		Имущественное положение
		Фото/видео изображение
2	Сведения о постановке на учёт в налоговом органе	ИНН
3	Контакты	Номер телефона
		Адрес электронной почты
		Адрес регистрации и адрес фактического проживания
4	Реквизиты документа, удостоверяющего личность	Наименование органа, выдавшего документ, код подразделения
		Серия и номер документа
		Дата выдачи документа
		Год установления инвалидности
5	Медицинские данные	Группа инвалидности

	История изменения группы инвалидности
	Вид инвалидности
	Причина инвалидности
	Серия, номер и дата выдачи справки МСЭ
	Дата переосвидетельствования МСЭ
	Сведения о хронических заболеваниях
	Диагноз Подробные сведения о медицинских исследованиях и их результатах

Я разрешаю Оператору персональных данных поручить обработку и осуществить передачу моих вышеуказанных персональных данных **Индивидуальному предпринимателю Попову Сергею Валерьевичу** (125167, г. Москва, Новый Зыковский проезд, д.3, кв.40, ИНН 482402738202) **в целях ведения бухгалтерского и налогового учета Оператора персональных данных** при условии, что данные будут передаваться в объеме, минимально необходимом для достижения указанных целей, и соблюдения требований по обеспечению конфиденциальности персональных данных.

Обработка моих персональных данных будет осуществляться в форме доступа, накопления, использования, хранения, уничтожения Персональных данных автоматизировано и без использования средств автоматизации.

Дата: «_____» _____ 20__ г.

Подпись: _____ / _____ /

Организация вправе поручить обработку и осуществить передачу моих вышеуказанных персональных данных для исполнения обязанностей, направленных на достижение целей и на период исполнения ими соответствующих функций, следующим организациям:

1. АНО «Центр развития гражданского общества Краснодарского края» (Адрес: 350063, г. Краснодар, ул. Советская, д. 30 12 этаж (офис 1209), ОГРН 1212300052634, ИНН 2308281460).

Обработка будет осуществляться путем смешанной (автоматизированной и неавтоматизированной) обработки персональных данных (сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных).

Настоящее согласие действует **5 (пять) лет**.

Согласие может быть отозвано субъектом персональных данных (его представителем) путем направления соответствующего обращения в адрес БФ СПГ «Поколение» любым доступным способом, позволяющим идентифицировать субъекта персональных данных.

БФ СПГ «Поколение», являющаяся оператором персональных данных, обязана прекратить обработку персональных данных в сроки, установленные законом, или уведомить субъекта персональных данных о продолжении обработки персональных данных без его согласия, в случаях, предусмотренных законом.

Дата: «_____» _____ 20__ г.

Подпись: _____ / _____