Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)**

даю согласие на использование и обработку персональных данных с целью предоставления компенсации в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме:

* фамилия, имя, отчество (при наличии);
* дата рождения;
* место рождения;
* СНИЛС;
* контактный телефон;
* данные паспорта (серия, номер, дата выдачи, кем выдан) или иного документа, удостоверяющего личность;
* адрес места жительства (места пребывания);
* информация о выплаченных суммах компенсаций;
* реквизиты банковского счета.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

«\_\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя) ФИО