Начальнику

Главного управления

МЧС России по г. Севастополю

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о согласии кандидата войти в состав Общественного совета при Главного управления МЧС России по г. Севастополю и на обработку персональных данных

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

*(фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г.р.

 *(дата рождения)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(паспорт или документ, его заменяющий: вид документа, серия, номер, дата выдачи, кем выдан)*

в случае моего избрания согласен(-на) войти в состав Общественного состава при Главном управлении МЧС России по г. Севастополю (далее – Главное управление), а также даю согласие на обработку моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации, гражданство, сведения об образовании, ученой степени, ученом звании, наградах и поощрениях, профессия, сведения о трудовой и общественной деятельности, номера телефонов, адреса электронной почты) Главному управлению в целях отбора кандидатов в члены Общественного совета при Главном управлении.

Даю согласие на совершение в отношении обозначенных выше данных следующих действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, представление доступа к персональным данным, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение с использованием средств автоматизации и без использования средств автоматизации (на бумажных носителях).

Согласие действует с момента подписания и до момента прекращения моего членства в Общественном составе при Главном управлении МЧС России по г. Севастополе или до его отзыва в письменной форме.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(дата заполнения) (подпись) (расшифровка)*