|  |  |
| --- | --- |
|  | В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***УСЗН г. Новочеркасска***\_\_\_\_\_\_  (Наименование МФЦ ***или*** ОСЗН)  от ***\_\_Ивановой*** ***Ирины Ивановны***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. члена семьи заявителя)  Адрес регистрации: \_\_***г. Новочеркасск, ул. Ленина, д. 7***  Паспорт\_\_\_\_\_***60 02 111111 выдан 24.01.2016 ОВД г. Новочеркасска\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (серия, номер, кем и когда выдан)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных**

|  |
| --- |
| Я, ***Иванова Ирина Ивановна*** |
| (фамилия, имя, отчество) |

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

**даю согласие**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***УСЗН г. Новочеркасска***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Наименование МФЦ или ОСЗН)

расположенному по адресу: ***\_г. Новочеркасск, пр. Победы, д. 20***, на смешанную обработку моих персональных данных: автоматизированную с применением ЭВМ, а также без использования средств автоматизации, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», с моими персональными данными, содержащимися в заявлении на услугу:

«Предоставление ежемесячных денежных выплат малоимущим семьям на детей первого-второго года жизни»,

в том числе и на передачу персональных данных в орган предоставляющий услугу, а также органам и организациям, участвующим в процессе предоставления вышеназванной услуги.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Подтверждаю, что с порядком отзыва согласия на обработку персональных данных в соответствии с частью 5 статьи 21 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен(а).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ***Иванова И.И.*** |
| (подпись) |  | (Ф.И.О. члена семьи заявителя) |

Дата \_\_12.10.2016\_\_\_