

Руководителю Управления социальной защиты населения администрации Чебаркульского муниципального района Л.В. Минашиной  
от \_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_  
зарегистрированного (ой) по адресу:

\_\_\_\_\_ фактически проживающего (щей) по адресу:

\_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ - СОГЛАСИЕ  
субъекта на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)  
Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_  
(кем выдан)

\_\_\_\_\_ (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия)  
в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152 - ФЗ «О персональных данных»  
выражаю согласие управлению социальной защиты населения администрации Чебаркульского  
муниципального района, расположенного по адресу: Челябинская область, г. Чебаркуль,  
ул. Ленина, д. 33 «А», на обработку предоставленных мною персональных данных.  
Я даю согласие на следующие действия с персональными данными: сбор, систематизация,  
накопление, хранение, использование, передача, представление.  
Я информирован(а) о том, что настоящее заявление может быть **отозвано мной в письменной  
форме.**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись)(расшифровка подписи)