

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,

(Фамилия, имя, отчество)

Документ, удостоверяющий личность _____

паспорт

(Вид документа)

Серия, номер _____

Выдан _____

(Кем и когда выдан)

Проживающий(ая) по
адресу _____

г. Астрахань, р-н _____

даю свое согласие Управлению муниципального имущества администрации города Астрахани, (Юридический адрес: 414000 г. Астрахань, ул. Ленина, д.14), на распространение (в том числе передачу) с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств моих персональных данных, а именно паспортные данные (копии паспорта).

в _____

(Источник – третье лицо, которому могут быть переданы персональные данные)

а также на систематизацию, накопление, хранение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств полученных персональных данных.

Обработка персональных данных осуществляется с целью: *Выполнения муниципальной функции - выдачи сведений из реестра муниципального имущества г. Астрахани.*

Согласие действует на период выполнения вышеуказанной муниципальной функции

(Ф.И.О.)

(подпись)

« »

20 г.