**Председателю**

**Ростовской региональной общественной**

**организации семей воспитывающих**

**детей-инвалидов и детей-сирот «Ветер перемен»**

**С.Л. Гордеевой**

 От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­\_­­\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_

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

 конт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 паспортные данные \_\_\_\_\_\_, серия\_\_\_\_\_\_\_ номер

 дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г., кем выдан

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

**Согласии законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего (ребёнка-инвалида)**

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

(Ф.И.О. гражданина)

выступая законным представителем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. рождения

(Ф.И.О. ребёнка, год рождения)

в соответствии с ФЗ от 27.07.06 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие должностным, руководящим и уполномоченным лицам Ростовской региональной общественной организации семей воспитывающих детей-инвалидов и детей-сирот «Ветер перемен» (Далее по тексту – «Организация»), расположенной по юридическому адресу: город Ростов-на-Дону, ул. Республиканская 126Б, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций) персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (ребёнка-инвалида) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

1. Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение на бумажном и электронном носителях, уточнение (обновление/изменение), использование, распространение, в том числе посредством внесения их в электронную базу данных и включения в Единый реестр членов Организации в целях, определенных Уставом Организации и иными Положениями Организации, передачу, в том числе: внутренние и внешние, а также передачу по запросу органов государственной власти и органов местного самоуправления, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных в рамках уставной деятельности Организации.

2. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, ИНН, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации и места жительства, контактный телефон, состав семьи, отношение к поликлинике, собесу и учебному заведению, наличие инвалидности, информация о заболевании, лекарственных препаратах и реабилитационных средствах необходимых моему ребёнку, информация о нарушении функций в связи с заболеванием, социальный статус, бытовые условия, информация о его интересах и увлечениях, возможностях, способностях, достижениях, потребностях, а также другие данные, необходимые для достижения уставных целей Организации.

3. Подтверждаю свое согласие на предоставление персональных данных моего ребенка третьим лицам, их агентам и иным уполномоченным ими лицам, а так же предоставлять третьим лицам необходимые документы, содержащие требуемую информацию и любые такие третьи лица имеют право на обработку персональных данных на основании настоящего соглашения, но только в пределах уставной деятельности Организации.

4. Разрешаю публикацию фото и видео отчетов о мероприятиях Организации с участием моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_----\_\_\_\_\_ в сети интернет и в средствах массовой информации.

5. Настоящее согласие действует бессрочно. Заявитель может отозвать настоящее согласие путем направления письменного уведомления. Отзыв не будет иметь обратной силы в отношении персональных данных, прошедших обработку до вступления в силу такого отзыва.

6. Я уведомлена, что персональные данные остаются храниться в Организации в течение срока хранения документов, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

7. Права, в целях обеспечения защиты персональных данных, ответственность за предоставление ложных сведений о себе, мне разъяснены. Обязуюсь предоставить информацию об изменении персональных данных в течение месяца со дня получения документов об этих изменениях.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

 (подпись) (расшифровка подписи)