В Благотворительный фонд «Клуб ангелов»

От кого: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Согласие родителя (законного представителя) на обработку**

**персональных данных несовершеннолетнего ребенка и на размещении сведений о несовершеннолетнем ребенке на официальном сайте**

**Благотворительного фонда «Клуб ангелов»**

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.

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

(наименование органа, выдавшего паспорт)

действующий(ая) в качестве законного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)

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

(серия и номер свидетельства о рождении или паспорта ребенка,

дата выдачи паспорта и выдавший орган)

даю согласие Благотворительному фонду «Клуб ангелов» на обработку информации, составляющей мои персональные данные (фамилию, имя, отчество, паспортные данные, адрес проживания), персональные данные моего ребенка (данные свидетельства о рождении (паспорта), медицинской карты, адрес проживания, прочие сведения), а также на размещение сведений о ребенке (фотографий ребенка, его фамилии, имени, отчества, его возраста, данных о его медицинском диагнозе) на официальном сайте Благотворительного фонда «Клуб ангелов»: encorecharity.ru - в целях организации участия ребенка в благотворительном сборе денежных средств на лечение.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, персональных данных моего ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - обеспечивающим и участвующим в благотворительном сборе денежных средств на лечение диагноза ребенка), обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=3FF4A8762682481DA6DF34598856276597E2D8ADFB18CB33746FEF2A5C7A673D775FD729901471ECD031AB7090QBa0J) РФ от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных".

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего ребенка.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/