# СОГЛАСИЕ

# субъекта персональных данных на обработку его персональных данных

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

*(фамилия, имя, отчество)*

паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный(-ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в целях заключения и исполнения договора об обязательном пенсионном страховании и в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие **Негосударственному пенсионному фонду «Образование и наука»** (ИНН 7709049873, ОГРН 1037739744745, лицензия №272/2 от 30.06.2009 г., адрес места нахождения: 119119, Москва, Ленинский проспект, д.42, корп. 2 (далее – **Фонд/Оператор**) на автоматизированную обработку и обработку без использования средств автоматизации (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных), а также передачу моих персональных данных, в частности номера телефона, на бумажном носителе либо в электронной форме независимому оператору связи - **Обществу с ограниченной ответственностью «ВЕБСМС»** (ИНН 7708670076, ОГРН 1087746562970, адрес места нахождения 107045, г. Москва, Сретенский тупик, д. 2).

Настоящее согласие действует с момента его подписания и может быть отозвано мной в любое время путем направления в Фонд соответствующего письменного заявления.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (фамилия, имя, отчество полностью)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_год.