

Главе администрации Калининского района  
города Новосибирска Шатула Г. Н.

от гражданина(ки) \_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_,

(серия и номер паспорта,

кем и когда выдан паспорт)

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

(адрес регистрации)

Тел. \_\_\_\_\_

## СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя и отчество)

даю согласие администрации Калининского района города Новосибирска,  
ул. Богдана Хмельницкого, 14/3

(наименование и адрес органа местного самоуправления, подразделения)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона “О персональных данных” на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона “О персональных данных”, со сведениями, представленными мной в администрацию Калининского района города Новосибирска

(наименование органа местного самоуправления, подразделения)

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия и инициалы)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

(дата)

Примечание. Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетних лиц подписывают их законные представители.