(Наименование органа, в который

направляется заявление кандидата)

от

(фамилия, имя, отчество кандидата)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии кандидата войти в состав Общественного совета

муниципального образования «Северодвинск»

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

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.р.

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт или документ, его заменяющий: вид документа,

серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

в случае моего избрания согласен(-на) войти в состав Общественного совета муниципального образования «Северодвинск»,

а также даю согласие на обработку моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации, гражданство, сведения об образовании, ученой степени, ученом звании, наградах и поощрениях, профессия, сведения о трудовой и общественной деятельности, номера телефонов, адреса электронной почты) в целях отбора кандидатов в члены Общественного совета муниципального образования «Северодвинск».

Даю согласие на совершение в отношении обозначенных выше данных следующих действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, предоставление доступа к персональным данным, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение с использованием средств автоматизации и без использования средств автоматизации (на бумажных носителях).

Согласие действует с момента подписания и до момента прекращения моего членства в Общественном совете муниципального образования «Северодвинск» или до его отзыва в письменной форме.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата заполнения) (подпись) (расшифровка)