

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(ФИО)

паспорт _____ выдан _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)

адрес регистрации: _____,

даю свое согласие на обработку в

_____ (наименование структурного подразделения – библиотеки-филиала)

муниципального автономного учреждения культуры «Централизованная библиотечная система г. Орска» (юридический адрес: 462420, Оренбургская область, г. Орск, пр. Ленина, 13) моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; место работы, учебы.

Я даю согласие на использование своих персональных данных исключительно в целях библиотечного, библиографического и информационного обслуживания в библиотеке; ведения статистического учета библиотекой, хранения персональных данных на бумажных и/или электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что МАУК «ЦБС г.Орска» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

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 своих интересах.

" ____ " _____ 201__ г.

_____/_____/_____
Подпись / Расшифровка

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА
ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

Я, _____,
(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт _____ ВЫДАН _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)

(в случае опекуинства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

являясь законным представителем несовершеннолетнего

(ФИО несовершеннолетнего)

приходящегося мне _____,
зарегистрированного по адресу: _____,

даю свое согласие на обработку в

(наименование структурного подразделения – библиотеки-филиала)

муниципального автономного учреждения культуры «Централизованная библиотечная система г. Орска» (юридический адрес: 462420, Оренбургская область, г. Орск, пр. Ленина, 13) персональных данных несовершеннолетнего, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; образовательная организация; класс.

Я даю согласие на использование персональных данных несовершеннолетнего исключительно в целях библиотечного, библиографического и информационного обслуживания в библиотеке; ведения статистического учета библиотекой, хранения персональных данных на бумажных и/или электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных несовершеннолетнего, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что МАУК «ЦБС г.Орска» гарантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до моего прямого отказа от пользования услугами библиотеки, либо до истечения трехлетнего срока с момента перерегистрации.

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.

" ____ " _____ 201__ г.

Подпись

/ _____ /
Расшифровка подписи