УТВЕРЖДЕНА

приказом министерства спорта Сахалинской области №\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 года

 **форма**

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

**Пользователя ГИС «Спорт»/ несовершеннолетнего Пользователя ГИС «Спорт»/ законного представителя несовершеннолетнего Пользователя ГИС «Спорт»**

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) Пользователя или законного представителя несовершеннолетнего Пользователя - полностью)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях реализации задач, установленных для государственной информационной системы «Спорт», а также для информационного взаимодействия с государственными информационными системами «Единая цифровая платформа «Физическая культура и спорт», «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», выражаю согласие Оператору - областному государственному автономному учреждению «Спортивная школа водных видов спорта» (Сахалинская область, г.Южно-Сахалинск, пр.Мира, д.470, ИНН 6501308728 ОГРН 1206500001674) на обработку без ограничения персональных данных (моих и представляемого мной субъекта) включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, распространение третьим лицам в рамках взаимодействия ГИС «Спорт» с иными информационными системами, предусмотренными Положением о ГИС «Спорт», следующих персональных данных:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Персональные данные Пользователя (совершеннолетнего) или законного представителя несовершеннолетнего Пользователя  | Персональные данные несовершеннолетнего Пользователя (заполняются законным представителем Пользователя)  |
| ФИО (полностью)  |  |  |
| Дата рождения  |  |  |
| Место рождения (только для спортсменов) |  |  |
| Гражданство  |  |  |
| Пол  |   |  |
| Тип документа, серия, номер, дата выдачи, кем выдан документа, удостоверяющий личность |  |  |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)  |  |  |
| Тип, серия, номер полиса страхования (при наличии) |  |  |
| Адрес, дата регистрации по месту жительства |  |  |
| Адрес фактического проживания |  |  |
| Номер мобильного телефона |  |  |
| Адрес электронной почты |  |  |

Подтверждаю, что проинформирован(-а) о возможности отзыва в письменном виде настоящего согласия.

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. и действует бессрочно до письменного отзыва настоящего согласия.

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

 Фамилия инициалы подпись