Директору

ФГБУН Института физиологии

им. И.П. Павлова РАН

д.б.н. Дюжиковой Н.А.

**Согласие   
на обработку персональных данных**

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

*Фамилия Имя Отчество*

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*домашний адрес*

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю согласие Федеральному государственному бюджетному учреждению науки Институту физиологии им. И.П. Павлова Российской академии наук (ИФ РАН), расположенному по адресу: 199034, Санкт-Петербург, набережная Макарова, дом 6,   
на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, то есть на совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ   
«О персональных данных».

Я даю согласие на обработку моих персональных данных с целью ведения статистического учета волонтерской деятельности и предоставления отчетности.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

* фамилия, имя, отчество;
* дата рождения;
* адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
* номер телефона;
* адрес электронной почты;
* данные об образовании, квалификации, профессиональной подготовке;
* фото.

Настоящее заявление может быть отозвано мной в письменной форме.

Настоящее заявление действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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

*Подпись научного волонтера Расшифровка подписи*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.