**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

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

*(фамилия, имя, отчество)*

Документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_

*(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

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

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»

даю свое согласие на обработку Департаментом научно-технологической политики (далее – Оператор), следующих персональных данных: **фамилия, имя, отчество,** **дата и место рождения, пол, гражданство, место жительства, адрес регистрации, реквизиты документов, удостоверяющих личность, сведения об образовании, сведения об успеваемости, сведения о достижениях, наличия наград, публикаций, патентов,** с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа. Подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие дается мною с целью реализации Оператором государственной услуги по выплате стипендий Президента Российской Федерации, в соответствии с Положением, утвержденным распоряжением Президента Российской Федерации от 6 сентября 1993г. № 613-рп / Правительства Российской Федерации для аспирантов и студентов государственных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам среднего профессионального образования и высшего образования, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 1995г. № 309.

Я предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия с моими персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, блокирование, уничтожение, передачу персональных данных в сторонние организации (третьим лицам) при условии соблюдения их конфиденциальности.

Согласие вступает в силу со дня подписания и действует до полного исполнения обязательств Оператора в отношении меня. В случае неправомерного использования предоставленных мною персональных данных согласие отзывается моим письменным заявлениям.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ФИО