|  |  |
| --- | --- |
| *Форма согласия ПДН (2) – совершеннолетние обучающиеся*  *(место хранения – УБУиО)*  **Заявление**  **от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.**  **о согласии на обработку** **персональных данных** | Ректору ФГБОУ ВО «ХГУ им Н.Ф. Катанова»  Т.Г. Красновой |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) совершеннолетнего обучающегося:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес регистрации по месту жительства:  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(указывается с почтовым индексом)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(указываются серия и номер бланка паспорта)*  выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(указываются сведения о дате выдачи паспорта и выдавшем его органе)* |

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

*фамилия, имя, отчество (при наличии)*

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе **предоставляю свои персональные данные** (далее также - «ПДН») **и даю согласие на их обработку** (далее – «согласие»)оператором персональных данных– федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Хакасский государственный университет им. Н.Ф.Катанова» (655000, г. Абакан, пр. Ленина, 90) (далее – «Оператор», «Университет») с **целью:**

**- зачисления на счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытый мне в кредитной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

*полное наименование и юридический адрес кредитной организации*

**стипендии и иных причитающихся выплат;**

**- выпуска, выдачи и замены банковской карты  национальной российской**[**платёжной систем**](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BB%D0%B0%D1%82%D1%91%D0%B6%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0)**ы «МИР» с встроенным чипом для бесконтактной связи, обеспечивающей, в том числе возможность доступа в корпуса и общежития Университета, оборудованные системой контроля управления доступом.**

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю свое согласие:фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные (номер паспорта, кем и когда выдан паспорт, код подразделения), адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания, место учебы, номер банковского счета, размер перечисляемой на счет стипендии и иных выплат, номер телефона, другая информация, предоставленная мной или полученная от третьих лиц в порядке, установленном действующим законодательством, необходимая для достижения указанной выше цели.

Перечень действий с ПДН, на совершение которых с использованием и без использования средств автоматизации я даю согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также передача (распространение, предоставление, доступ) персональных данных.

С нормами Федерального закона «О персональных данных», Политикой в отношении обработки персональных данных ФГБОУ ВО «ХГУ им. Н.Ф. Катанова», я ознакомлен(-а).

Срок действия согласия соответствует сроку моего обучения в Университете.

Я осведомлен(-а) о том, что имею право отозвать свое согласие досрочно посредством подачи соответствующего заявления Оператору персональных данных, при этом Оператор вправе продолжить обработку моих ПДН без согласия при наличии оснований, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных».

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Ф.И.О., подпись*

Согласие на обработку персональных данных принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(данные лица, принявшего заявление по поручению Оператора: ФИО, должность, наименование структурного подразделения университета, подпись)*