ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

«ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОНФЕДЕРАЦИЯ(СОЮЗ) СПЕЦИАЛИСТОВ НАРОДНОЙ, ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРАКТИК. КОНФЕДЕРАЦИЯ(СОЮЗ)ЦЕЛИТЕЛЕЙ РОССИИ.» К(С)ЦР.

---------------------------------------------------------------------------------

109052, Москва, ул. Подъемная, д.12, стр.1 ,кабинет 401

ПРЕЗИДЕНТУ КОНФЕДЕРАЦИЯ(СОЮЗ)ЦЕЛИТЕЛЕЙ РОССИИ К(С)ЦР Яковлеву Е.Г.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) проживающего (ей)

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (серия, номер)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (когда и кем выдан)

Согласие на обработку персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Ф.И.О.) в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласи КОНФЕДЕРАЦИЯ(СОЮЗ)ЦЕЛИТЕЛЕЙ РОССИИ К(С)ЦР , находящейся по адресу109052, Москва, ул. Подъемная, д.12, стр.1 ,кабинет 401, на обработку моих персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, дата рождения, паспортные данные, место жительства, место работы, контактные данные (телефон, факс, e-mail), данные анкеты и иные сведения, относящиеся к моему образованию, регистрации трудовой/предпринимательской деятельности, а также ИНН, банковские реквизиты, то есть на совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3 Федерального закона «О персональных данных». Кроме того, я не возражаю против получения/сообщения сведений обо мне в какой-либо форме (письменной или устной): -учреждениям государственной, муниципальной и частной системы здравоохранения; - государственным и муниципальным органам управления здравоохранением; - саморегулируемым организациям в здравоохранении; - правоохранительным органам; - общественным/профессиональным некоммерческим объединениям медицинских работников. а также размещения сведений обо мне на интернет-сайте ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ«ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОНФЕДЕРАЦИЯ(СОЮЗ) СПЕЦИАЛИСТОВ НАРОДНОЙ, ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРАКТИК. КОНФЕДЕРАЦИЯ(СОЮЗ)ЦЕЛИТЕЛЕЙ РОССИИ.» К(С)ЦР.

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

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка подписи)