

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ**

_____ (город) _____ (дата)

Я, _____
(ФИО лица старше 18 лет либо законного представителя лица, не достигшего возраста 14 лет, или лица, признанного в установленном порядке недееспособным или ограниченного дееспособным),
паспорт _____ выдан _____
_____ «__» _____ года,
зарегистрированный по адресу: _____,
проживающий по адресу: _____,
являясь законным представителем - _____ (указать: мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель, иное)

_____ (ФИО лица, не достигшего возраста 14 лет, или лица, признанного в установленном порядке недееспособным или ограниченного дееспособным),

дата рождения: _____, адрес места жительства: _____
_____ (далее – представляемое лицо),

действуя за себя и в интересах представляемого лица, в соответствии с Федеральным законом "О персональных данных" от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ даю согласие Благотворительному фонду помощи онкологическим больным имени Сергея Березина на обработку (любое действие или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, автоматизированную обработку, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ, трансграничная передача), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) принадлежащих мне и представляемому лицу персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес, телефон, паспортные данные, изображение, сведения о диагнозе и лечении и иные предоставленные сведения. Дополнительно даю согласие на размещение следующих принадлежащих мне персональных данных: фамилия, имя, отчество, изображение и следующих персональных данных представляемого лица: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, изображение, сведения о диагнозе и лечении в СМИ, на официальном сайте Фонда в сети Интернет (<http://berezinfund.ru>), на страницах Фонда в социальных сетях, в выпускаемых Фондом или при его поддержке печатных материалах (объявлениях, буклетах и т.п.).

Целью обработки Фондом персональных данных является сбор (привлечение) денежных средств для оплаты лечения, информирования общественности (третьих лиц) о необходимости лечения, а также предоставление отчетов о целевом использовании средств благотворителям.

Настоящее согласие может быть отозвано в любой момент путем направления Фонду соответствующего письменного заявления по адресу: 191144, Санкт-Петербург, 6-я Советская улица, дом 24-26/19-21, лит. А, пом. 4-Н, часть помещения 32.

В случае отзыва настоящего согласия Фонд обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить их в срок, не превышающий 30 дней с даты поступления заявления об отзыве.

Настоящее согласие выдано без ограничения срока.

_____ (ФИО лица старше 18 лет либо законного представителя лица, не достигшего возраста 14 лет, или лица, признанного в установленном порядке недееспособным или ограниченного дееспособным, собственноручно полностью, подпись)