

Руководителю  
государственного казенного учреждения  
Архангельской области "Архангельский  
областной центр социальной защиты населения"  
от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии))  
адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(почтовый индекс, область, район, город,  
село, поселок, деревня, проспект, улица, дом,  
корпус, квартира)  
номер контактного телефона \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))  
\_\_\_\_\_ на обработку персональных данных, указанных  
(согласен/не согласен)

в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах (заполнить нужное):  
государственным казенным учреждением Архангельской области "Архангельский  
областной центр социальной защиты населения", расположенным по адресу:

\_\_\_\_\_  
(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня,  
проспект, улица, дом, корпус)  
государственным автономным учреждением \_\_\_\_\_ Архангельской области  
"Архангельский региональный многофункциональный центр предоставления  
государственных и муниципальных услуг", расположенным по адресу:

\_\_\_\_\_  
(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня,  
проспект, улица, дом, корпус)  
в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года N 149-ФЗ "Об  
информации, информационных технологиях и о защите информации" и от 27  
июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" для целей, связанных с  
предоставлением меры социальной поддержки в виде единовременной денежной  
выплаты супружеским парам в связи с юбилейными датами совместной жизни в  
браке в соответствии с Положением о порядке и условиях предоставления  
дополнительной меры социальной поддержки в виде единовременной денежной  
выплаты супружеским парам в связи с юбилейными датами совместной жизни в  
браке, утвержденным постановлением Правительства Архангельской области от  
12 октября 2012 года N 464-пп.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения  
соответствующей информации или документов, содержащих указанную  
информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской  
Федерации.

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
Заполняется специалистом государственного учреждения или МФЦ  
Согласие на обработку персональных данных принял специалист

\_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)  
Регистрационный N \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ**

(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_  
принял специалист \_\_\_\_\_  
Регистрационный N \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г."