Ректору

ФГБОУ ВО

«АГУ им. В.Н.Татищева»

Алексееву И.А.

**Заявление**

Я, ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое согласие ФГБОУ ВО «Астраханский государственный университет им В.Н. Татищева» (далее — АГУ) на обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес, образование, семейное, социальное положение, профессия и др.), полученных АГУ в результате вступления со мной в гражданско-правовые правоотношения с целью использования в учебно-научной, и иной не запрещенной законом деятельности АГУ, обеспечения соблюдения требований законов и иных нормативно-правовых актов, а также предоставления сторонним лицам (включая органы государственного и муниципального управления) в рамках требований законодательства России.

Обработка, передача персональных данных разрешается на период наличия указанных выше правоотношений, а также на срок, установленный нормативно-правовыми актами РФ.

Подтверждаю ознакомление с Положением о защите персональных данных АГУ, правами и обязанностями в области защиты персональных данных.

**Субъект персональных данных:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (Фамилия, Имя, Отчество полностью)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г.