Приложение № 2

к Порядку

учета наймодателем заявлений граждан

о предоставлении жилых помещений по

договорам найма жилых помещений

жилищного фонда социального

использования муниципального

жилищного фонда городского поселения

«Город Советская Гавань»

Главе городского поселения

«Город Советская Гавань»

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес места жительства)

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных

в администрации городского поселения «Город Советская Гавань»

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=4D6D353D28772045C9716DADD91F6C06C0DA35D088BC52230B9B563F5B16930173F39B2A2E7B67C0gBb4A) Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Администрации городского поселения «Город Советская Гавань» (далее - наймодатель) на обработку и использование моих персональных данных, а также иных данных, которые необходимы наймодателю, для предоставления мне жилого помещения по договору найма жилых помещений жилищного фонда социального использования в наемном доме или являющегося наемным домом социального использования, находящегося в собственности городского поселения «Город Советская Гавань» (далее - жилое помещение), в соответствии с Жилищным [кодексом](consultantplus://offline/ref=4D6D353D28772045C9716DADD91F6C06C0D431D38ABA52230B9B563F5Bg1b6A) Российской Федерации.

Я согласен (согласна) с тем, что для реализации моих прав по предоставлению мне жилого помещения наймодатель вправе осуществлять сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), передачу, использование моих персональных данных в течение срока, необходимого для предоставления жилого помещения, и срока действия договора найма жилых помещений жилищного фонда социального использования, увеличенного на срок исковой давности.

Я не возражаю против того, что мои персональные данные могут быть получены наймодателем от третьих лиц и передаваться третьим лицам в соответствии с заключенными договорами и соглашениями в целях предоставления мне жилого помещения и обеспечения моих законных прав и интересов.

Я даю согласие на хранение, обработку и передачу следующих моих данных:

1. Фамилия, имя, отчество, дата рождения.

2. Адреса регистрации, временной регистрации, фактического проживания, телефоны.

3. Реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ).

4. Другая персональная информация, необходимая для предоставления мне жилого помещения в соответствии с Жилищным [кодексом](consultantplus://offline/ref=4D6D353D28772045C9716DADD91F6C06C0D431D38ABA52230B9B563F5Bg1b6A) Российской Федерации.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=4D6D353D28772045C9716DADD91F6C06C0DA35D088BC52230B9B563F5Bg1b6A) от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании заявления, поданного наймодателю.

Субъект персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)

Должность специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) получающего согласие субъекта персональных данных)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Образец заявления