СОГЛАСИЕ  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006№ 152-Ф3 «О персональных данных», Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю своё согласие на обработку АНО «Институт гуманитарных исследований» моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения, ИНН; тип документа, удостоверяющего личность и его реквизиты; номер телефона, адрес электронной почты.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях оформления справки об оплате образовательных услуг для предоставления в налоговый орган согласно приказу Министерства финансов Российской Федерации и Федеральной налоговой службы от 18.10.2023 ЕД-7-11/755@, содержащие персональные данные, лично мне на бумажном носителе, либо направления сведений о моих фактических расходах на оказанные услуги, необходимых для предоставления социального налогового вычета по налогу на доходы физических лиц, в электронной форме по телекоммуникационным каналам связи.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что АНО «Институт гуманитарных исследований» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в собственных интересах.

Ф.И.О. заявителя (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_