**Согласие**

**на обработку персональных данных**

|  |  |
| --- | --- |
| Я,  |  |
| (фамилия, имя, отчество) |
| Дата рождения Адрес местожительства | «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. |
|  |
| имеющий документ, удостоверяющий | личность **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(название, серия, номер) |
|  |
| (кем и когда выдан) |
| являясь уполномоченным представителем моего несовершеннолетнего ребенка/подопечного: |
|  |
| Дата рождения  | «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. |

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», письменно подтверждаю свое согласие на обработку Фонду поддержки социальных инноваций «Вольное Дело», ИНН 7709441696, адрес: 121170, г. Москва, Кутузовский пр-т, дом 36 стр. 23, 7 этаж, оф. 702.2, (далее – Фонд) персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка/подопечного (далее – согласие), включающих:

1. Фамилию, имя, отчество;
2. Место, год и дату рождения;
3. Почтовый адрес регистрации по месту постоянного жительства;
4. Почтовый адрес фактического местожительства;
5. Телефонный номер (мобильный);
6. Паспортные данные (серия, номер паспорта, каким органом и когда выдан);

#### Номер, дата полиса обязательного медицинского страхования;

 Согласие действует со дня его подписания и до «31» декабря 2020 г. включительно.

 В период действия согласия я предоставляю Фонду право осуществлять все действия (операции) с персональными данными моего несовершеннолетнего ребенка/подопечного, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, передачу в государственные органы, в связи с проведением Всероссийской научно-практической конференции «Робофест».

 Фонд вправе обрабатывать его персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы.

 Фонд имеет право во исполнение своих обязательств на обмен (прием и передачу) его персональными данными с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

 Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Фонда по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Фонда.

 Настоящим заявлением я подтверждаю достоверность всех сведений, передаваемых Фонду.

 Настоящее согласие выдано «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. в г.Москва.

Подпись субъекта персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись, расшифровка подписи