*Заполняется на каждого участника, указанного в заявке организации*

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

Я, ,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

зарегистрированный(ая) по адресу

 ,

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| паспорт: серия |  | № |  | выдан |  | , |  |
|  |  |  |  |  | (дата выдачи) |  | (кем выдан) |

 ,

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие должностным лицам Министерства молодежной политики Калининградской области, расположенного по адресу: 236040, г. Калининград, ул. Профессора Баранова д.34, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) моих персональных данных, содержащихся в документах к награждению ведомственной наградой Федерального агентства по делам молодежи, прилагаемых к ним документах, а также полученных в ходе проведения в отношении меня проверочных мероприятий.

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

|  |
| --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 год  |