Ректору Київського національного університету технологій та дизайну

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

Від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ЗГОДА НА ОБРОБКУ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ**

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

*(ПІБ власника документів)*

фактично проживаю за адресою \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

документ, що посвідчує особу серія\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_, виданий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(орган, яким виданий документ*) «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ року (*дата видачі документа*) заявляю, що надані мною документи до Київського національного університету технологій та дизайну є справжніми та були отримані в установленому порядку.

На виконання вимог Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 р. № 2297-VI, я надаю згоду на обробку та зберігання моїх персональних даних, запитування та отримання інформації стосовно перевірки справжності наданих мною документів, перевірку даних про мою освіту, що містяться в Єдиній державній електронній базі з питань освіти та в інших установах, з метою визнання в Україні іноземного документа про освіту.

Мої персональні дані, на обробку яких надано цю згоду, можуть бути передані третім особам: уповноваженим органам, організаціям та установам, як на території України, так і за її межами.

Дана мною згода діє безстроково, але в будь-якому випадку дається на термін до досягнення мети обробки персональних даних і може бути відкликана за заявою, направленою до Київського національного університету технологій та дизайну.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Підпис ПІБ