**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Действуя свободно, своей волей и в своем интересе, а также подтверждая свою дееспособность, я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подтверждаю свое согласие Обществу с ограниченной ответственностью «Фактум» (далее-Общество), местонахождение в соответствие с Уставом - г. Москва, ул. Марии Поливановой, д. 9, офис 3, во исполнение требований Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, паспортные данные, идентификационный номер налогоплательщика, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, адрес регистрации, контактный телефон, сведения об образовании, семейном положении и составе семьи и другие в целях оказания мне юридических услуг, включающих сбор и составление процессуальной документации, представительства во всех инстанциях, в том числе в суде.

Своей волей и в своих интересах выражаю согласие на осуществление Обществом любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных целей, в том числе выражаю согласие на обработку моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т.ч. передачу), блокирование, уничтожение персональных данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке; запись на электронные носители и их хранение; передачу Обществом данных и соответствующих документов, содержащих персональные данные третьим лицам, включая банки, налоговые органы, отделения Пенсионного фонда РФ, Фонда социального страхования РФ, Фонда обязательного медицинского страхования РФ, хранение моих персональных данных, содержащихся в документах, образующихся в деятельности Общества, согласно части 1 статьи 17 Закона от 22 октября 2004 г. № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации», а также при осуществлении любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ, в том числе Закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Общество имеет право во исполнении своих обязательств передо мной на обмен (прием и передачу) персональными данными с третьими лицами, с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять конфиденциальность персональных данных.

Действие моего согласия распространяются на период действия договора, заключенного мной и Обществом и последующие 75 лет.

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

Обязуюсь сообщить в трехдневный срок об изменении места жительства, контактных телефонов, паспортных, документальных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

(Ф.И.О полностью, подпись субъекта персональных данных)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

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

(должность, Ф.И.О. полностью, подпись получившего согласие)