

Приложение № 2
к Порядку перевода нежилого
помещения в жилое помещение
в зданиях, расположенных на территории
городского округа Химки Московской области

от _____ № _____

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

**Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление
Администрацией городского округа Химки Московской области**

следующих действий с моими персональными данными (персональными данными недееспособного лица - субъекта персональных данных (в случае если заявитель является законным представителем): их обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, распространение (в том числе передачу третьим лицам), блокирование, уничтожение персональных данных), в том числе в автоматизированном режиме, в целях получения информации об этапе рассмотрения обращения, о результате рассмотрения обращения, а также на использование сведений органами государственной власти Московской области, органов местного самоуправления, подведомственными им организациями, в том числе в целях улучшения их деятельности.

Настоящим также подтверждаю свое согласие на получение мною информации о рассмотрении обращения, а также о деятельности органов государственной власти Московской области, органов местного самоуправления и подведомственных им организаций. Указанная информация может быть предоставлена мне с применением неголосовых коммуникаций (путем рассылки по сети подвижной радиотелефонной связи коротких текстовых sms-сообщений, рассылки ussd-сообщений и др.), посредством направления мне сведений по информационно-телекоммуникационной сети Интернет на предоставленные мною номер телефона и (или) адрес электронной почты.

Настоящее согласие не устанавливает предельных сроков обработки данных. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен. Контактная информация субъекта персональных данных для предоставления информации об обработке персональных данных, а также в иных случаях, предусмотренных

законодательством: _____
(почтовый адрес)

_____, _____,
(телефон)

(адрес электронной почты)

Подпись _____
(расшифровка подписи)

Дата _____

Заявление принято:

ФИО должностного лица (работника),
уполномоченного на прием запроса

Подпись _____
(расшифровка подписи)