**Согласие на обработку персональных данных и на использование изображения гражданина**

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

*(ФИО полностью)*

(далее также именуемый(-ая) - «**Субъект персональных данных**»), документ, удостоверяющий личность: Паспорт: серия: , № , выдан: года,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № подр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

настоящим свободно, по своей воле и в своем интересе даю свое согласие **Благотворительному фонду Зов души** (далее – «**Фонд**», юридический адрес: 367000, г. Махачкала, ул.Богатерева, дом 9,) на обработку моих персональных данных.

Под персональными данными, на обработку которых я даю настоящее согласие, я понимаю информацию, относящуюся ко мне как к субъекту персональных данных, в том числе мои имя, фамилия, отчество, данные свидетельства о рождении, диагноз, сведения о личных качествах, сведения о социальном положении семьи, паспортные данные и другие персональные данные, указанные в предоставленных мной документах.

Под обработкой персональных данных я понимаю сбор, запись, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, бессрочное хранение и любые другие действия (операции) с персональными данными.

Я согласен(-на), что обработка персональных данных осуществляется в целях поиска денежных средств для оплаты моего лечения, а также предоставления отчетов о целевом использовании средств благотворителям.

Я согласен(-на), что мои персональные данные могут быть размещены Фондом в СМИ, на сайте Фонда в сети Интернет по адресу [www.zov-dushi.ru](http://www.bfkh.ru/), на страницах Фонда в социальных интернет-сетях и в выпускаемых Фондом или при его поддержке печатных материалах (объявлениях, буклетах и т.п.).

Я согласен(-на), что обработка моих персональных данных может осуществляться любым не запрещенным законом способом с помощью средств автоматизации и/или без использования средств автоматизации, с использованием сети Интернет.

Я согласен(-на), что обработка моих персональных данных может осуществляться третьим лицом на основании договора с Фондом или по его поручению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и внутренними положениями Фонда.

Настоящим также даю согласие на трансграничную передачу моих персональных данных.

Я уведомлен(-а), что Фонд соблюдает при обработке персональных данных принципы и правила обработки персональных данных, предусмотренные Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27 июля 2006 г., обеспечивает безопасность персональных данных, принимает необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивает их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных в соответствии с требованиями, указанными в статьей 19 указанного закона, а также обязуется соблюдать конфиденциальность моих персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует на срок до достижения целей предоставления согласия.

Я уведомлен(-а), что я вправе отозвать настоящее согласие на обработку персональных данных путем направления соответствующего заявления в письменной форме по адресу 367000, г. Махачкала, ул.Богатерева, дом 9. с требованием о прекращении обработки указанных персональных данных, которое должно быть исполнено в срок, установленный Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

\*\*\*

Настоящим также предоставляю согласие на:

* проведение фото- и видеосъемки меня во время мероприятий, проводимых Фондом. Я уведомлен, что фото- и видеосъемка меня во время указанных мероприятий производится с целью дальнейшего использования полученных фото- и видеоматериалов для создания архива Фонда, а также для издания печатной продукции и видеоматериалов, содержащих мое изображение, размещения соответствующих фото- и видеоматериалов на официальном сайте Фонда в сети Интернет по адресу [www.bfkh.ru](http://www.bfkh.ru/), на сайтах программ и мероприятий Фонда, на страницах Фонда в социальных Интернет-сетях;
* обнародование и дальнейшее использование любым не запрещенным законом способом моего изображения, содержащегося на указанных фото- и видеоматериалах;
* обнародование и дальнейшее использование любым не запрещенным законом способом моего изображения, содержащегося на предоставленных мной фото- и видеоматериалах;
* распространение и использование информации об отдельных фактах моей частной жизни, которая содержится и/или может быть получена из указанных фото- и видеоматериалов (в том числе – о состоянии здоровья, семейном положении, перенесенном лечении).

Окончание срока действия настоящего согласия означает запрет на обработку и использование моих персональных данных, а также на публикацию моего изображения, начиная с даты прекращения действия согласия, но не распространяется на публикации, уже размещенные Благотворительным Фондом Константина Хабенского до даты прекращения действия настоящего согласия.

\*\*\*

Настоящим также предоставляю свое согласие на воспроизведение, создание копий и использование иным образом изображения моих рисунков и иных творческих работ.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*(Подпись) Фамилия И.О.*

<\_\_\_\_\_\_> \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.