|  |  |
| --- | --- |
|  | Благотворительный фонд поддержки социально незащищенных лиц«Жизнь как чудо»Россия, 127055, г. Москва, ул. Палиха 13/1 стр. 1.Тел./факс: (495) 646-16-29 |
|  |  |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г.  |
|  |  |
| Я,  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество родителя) |
|  |  |
| (число, месяц, год рождения родителя) |  |
|  |
| (адрес регистрации родителя, с почтовым индексом) |
|  |
| (фактический адрес проживания родителя, с почтовым индексом) |
| паспорт |  | № |  | , выдан |  |
|  | (серия) |  |  |  | (дата выдачи паспорта) |
|  | . Код подразделения |  |
| (кем выдан паспорт) |  |  |
|  |
| (контактные телефоны с кодом города, для мобильного - с кодом оператора мобильной связи) |
|  |
| (адрес электронной почты при наличии) |
| настоящим подтверждаю свое согласие на сбор, систематизацию, хранение, уточнение, блокирование, уничтожение, передачу (в том числе третьим лицам), а также размещение в средствах массовой информации (печатные и интернет издания, телевидение) моих персональных данных и персональных данных моего ребенка:  |
|  |
| (ФИО ребенка; число, месяц и год рождения) |
|  |
| (адрес регистрации ребенка, с почтовым индексом) |
|  |
| (фактический адрес проживания ребенка, с почтовым индексом) |
|  |
| (номер свидетельства о рождении ребенка, дата выдачи и выдавший орган) |
| \* для детей старше 14 лет: |
| паспорт |  | № |  | , выдан |  |
|  | (серия) |  |  |  | (дата выдачи паспорта) |
|  | . Код подразделения |  |
| (кем выдан паспорт) |  |  |
|  |
| (ФИО, пола, даты рождения, места жительства, данных о состоянии здоровья и заболеваниях, информации о занятиях и предпочтениях; фотографий, данных свидетельства о рождении, адреса регистрации и другой информации) Благотворительному фонду «Жизнь как чудо» путем смешанной (как автоматизированной, так и неавтоматизированной) обработки, в том числе, с использованием внутренней сети и сети интернет, в целях сбора пожертвований для оказания материальной помощи. |
|  |
| Настоящее согласие выдано мной на срок 5 лет. |
|  |  |  |  |  |
| При этом я оставляю за собой право отозвать данное согласие в любое время путем направления в адрес Благотворительного фонда «Жизнь как чудо» письменного уведомления. |
|  |
|  | / |  | / |  |
| (подпись) |  | (Ф.И.О. родителя) |  |  |