**В Благотворительный фонд поддержки социально незащищенных лиц «Жизнь как чудо»**

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Адрес регистрации, серия и номер документа, удостоверяющего личность

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

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

Наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющего личность

Дата выдачи документа, удостоверяющего личность

**Согласие на публикацию**

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

(ФИО матери/отца)

мама/папа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО ребенка)

в соответствии со ст. 6, ст. 9 Федерального Закона РФ «О персональных данных», даю свое согласие **Благотворительному фонду поддержки социально незащищенных лиц «Жизнь как чудо»** на обработку и публикацию в случае необходимости информации о моем ребенке, включая его имя и фамилию, фотографию, диагноз, сведения о его личных качествах и социальном положении нашей семьи, а также рисунков моего ребенка и прочих его творческих работ в средствах массовой информации, на сайте Фонда «Жизнь как чудо» ([**www.kakchudo.ru**](http://www.kakchudo.ru)**)** и других сайтах в сети Интернет, информационных материалах (объявлениях, буклетах и т.п.) с целью поиска денежных средств на его лечение, операцию, реабилитацию, а также для отчетов благотворителям, пожертвовавшим денежные средства.

Настоящее согласие дается на срок **5** лет.

Настоящее согласие может быть отозвано в любой момент путем направления Фонду письменного заявления.

В случае отзыва настоящего Согласия Фонд обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты поступления указанного отзыва.

Окончание срока действия настоящего согласия означает запрет на обработку и использование персональных данных, в том числе для публикаций, начиная с даты прекращения действия Согласия, но не распространяется на публикации уже размещенные Фондом до даты прекращения действия Согласия.

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

Подпись Расшифровка подписи Дата