ФОРМА № 3

к Положению о конкурсе

профессионального мастерства среди

муниципальных служащих

муниципального образования

Ногликский муниципальный округ

Сахалинской области

«Лучший муниципальный служащий»,

утвержденному постановлением мэра

муниципального образования

Ногликский муниципальный округ

Сахалинской области

от 27 мая 2025 года № 84

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

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

(фамилия, имя, отчество, должность)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

(серия, номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан)

в соответствии с Федеральным [законом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482686) «О персональных данных» в целях участия в конкурсе профессионального мастерства среди муниципальных служащих муниципального образования Ногликский муниципальный округ Сахалинской области «Лучший муниципальный служащий» даю свое согласие Комиссии в соответствии со [статьей 9](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482686&dst=100278) Федерального закона   
«О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на совершение действий, предусмотренных [пунктом 3 статьи 3](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482686&dst=100239) Федерального закона «О персональных данных», со сведениями, представленными мной оператору.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

(подпись) / (инициалы, фамилия)