|  |  |
| --- | --- |
|  | **НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО**  **«АССОЦИАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БУХГАЛТЕРОВ СОДРУЖЕСТВО»** |

107023, г. Москва, ул. Б. Семеновская, д.32, строение.1, каб.212, тел.: +7 495 544-78-66

**Согласие соискателя на обработку персональных данных**

Я,………………………………………………………………………………………………….,

зарегистрированный (-ая) по адресу: ………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………….

Паспорт серии………...№………, выдан……………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………….

своей волей и в своем интересе в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152‑ФЗ «О персональных данных» даю согласие Некоммерческому партнерству «Ассоциация Профессиональных Бухгалтеров Содружество» на обработку нижеследующих персональных данных:

* фамилия, имя, отчество;
* паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан)
* домашний адрес
* образование;
* стаж и область трудовой деятельности,к которым относится заявленная профессиональная квалификация
* место работы и должность
* контактные данные;
* данные, подтверждающие квалификацию;
* данные, свидетельствующие об уровне подготовки в области трудовых функций (повышению квалификации, переподготовке, аттестации):

1. по сбору, систематизации, накоплению, хранению, уточнению (обновлению, изменению), распространению (в том числе передаче), блокированию, уничтожению моих персональных данных;
2. по получению моих персональных данных у третьей стороны (от третьих лиц, путем направления запросов в органы государственной власти, органы местного самоуправления, из иных общедоступных информационных ресурсов, из архивов, из информационных ресурсов ФСБ России, МВД России, ФСА);
3. по передаче моих персональных данных третьей стороне в целях предупреждения угрозы жизни и здоровью, а также в случаях, установленных Федеральным законом;
4. по формированию общедоступных источников персональных данных (справочников, информации в СМИ и на сайтах ЦОК, передаваемых в Совет по профессиональным квалификациям финансового рынка).
5. Все передаваемые мною персональные данные в рамках оказания услуг по оценке профессиональных квалификаций согласен(на), считать доступными до отзыва согласия посредством письменного заявления или в соответствии с законодательством Российской Федерации.

"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Личная подпись