

Кредитный потребительский кооператив «Забота»

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____,
(ФИО)
основной документ удостоверяющий личность: _____
(наименование документа, удостоверяющего личность)
серия _____, номер _____, код подразделения _____
выдан « ____ » _____ г.,

(орган, выдавший документ, дата выдачи)
зарегистрированный (ая) по адресу: _____

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» своей подписью выражаю Кредитному потребительскому кооперативу «Забота» (далее – Кооператив, КПК), согласие на осуществление сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения, обновления, изменения, использования, передачу, уничтожения следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество; число, месяц, год и место рождения; адрес регистрации и фактического проживания; серия, номер, код подразделения основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; номер домашнего и /или мобильного телефонов, и иной информации, указанной добровольно мною в анкетах/заявлениях/обращениях.

Целью обработки Кооперативом персональных данных является определение возможности принятия в члены (пайщики) соискателя и ведения реестра пайщиков. Для пайщиков срок действия согласия на обработку персональных данных устанавливается - бессрочно. Для соискателей срок действия согласия на обработку персональных данных - 1 год.

Также своей подписью признаю и подтверждаю, что согласие распространяется на обработку персональных данных Кооперативом при осуществлении последним прямых контактов со мной с помощью средств связи, в целях продвижения на рынке предоставляемых услуг.

Кооператив вправе в необходимом объеме раскрывать информацию обо мне, а также предоставлять соответствующие документы, содержащие такую информацию во всех случаях, предусмотренных частью 2 раздела 6 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

По истечении срока действия настоящего согласия, КПКГ имеет право не уведомлять меня об окончании обработки моих персональных данных.

Настоящее согласие может быть отозвано мною только при условии письменного уведомления КПК «Забота».

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись

(Фамилия, имя, отчество) / _____
(подпись)

Отметка сотрудника:

(Дата, ФИО, подпись сотрудника, принявшего данное согласие)