



БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ  
ФОНД ЕГОРА ГАЙДАРА

## СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных»,

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., паспортные данные с указанием серии, номера, выдавшего органа, даты выдачи, кода подразделения),

даю согласие Благотворительному фонду Егора Гайдара (далее – «Фонд»), его сотрудникам, уполномоченным представителям, а также лицам и организациям, действующим на основании надлежаще оформленного разрешения Фонда, на обработку моих персональных данных, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с целью проведения Проекта Благотворительной программы Фонда «Поддержка и реализация образовательных проектов», Мероприятия «Открытый университет Егора Гайдара» (далее – «Мероприятие»).

Настоящим даю согласие на обработку следующих персональных данных, как то:

1. фамилия, имя, отчество;
2. паспортные данные;
3. год, месяц, дата рождения;
4. профессия;
5. образование;
6. место проживания;
7. место работы;
8. адрес проживания,

а также любых иных данных, которые я самостоятельно предоставляю Фонду, его сотрудникам, уполномоченным представителям, а также лицам и организациям, действующим на основании надлежаще оформленного разрешения Фонда в связи с моим участием в Мероприятии.

Настоящим даю согласие на следующие действия (операции) с моими персональными данными: сбор; систематизацию, в том числе, путем формирования баз данных, сводных таблиц, списков участников; накопление, хранение на электронных носителях информации и в печатном виде; уточнение, проверка на актуальность, обновление, исправление, изменение; использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, ограничение доступа путем ввода дополнительных паролей; изготовление копий; передачу по средствам электронной почты, а также иные действия (операции), обусловленные или связанные с моим участием в Мероприятии без моей проверки или одобрения.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_  
*Фамилия, имя, отчество полностью*

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Подписано добровольно и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Фонда заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку законному представителю Фонда.

\_\_\_\_\_  
*Фамилия, имя, отчество полностью*

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_