|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 1 к [Положению](consultantplus://offline/ref=133D2D33DA7291BAE6BF4417B0A79A4B4A002F4A308E2847E79E08923786D4106CE1047F1A340119AED7970D8FFFA714E7BFA0887F5201A36CJ1L) об Общественном совете при УФНС России по Республике Крым, утвержденному приказом УФНС России по Республике Крым  от 17.03.2020 № 01-16/0056@ |
|  |  |
|  | Руководителю  Управления Федеральной налоговой службы по Республике Крым  Р.Б. Наздрачеву |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии кандидата войти в состав Общественного совета

при УФНС России по Республике Крым и на обработку персональных данных

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

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.р.

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(паспорт или документ, его заменяющий: вид документа, серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

в случае моего избрания согласен(-на) войти в состав Общественного совета при УФНС России по Республике Крым, а также даю согласие на обработку моих персональных данных   
(фамилия, имя, отчество, дата рождения, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации, гражданство, сведения об образовании, ученой степени, ученом звании, наградах и поощрениях, профессия, сведения о трудовой и общественной деятельности, номера телефонов, адреса электронной почты) УФНС России по Республике Крым в целях отбора кандидатов в члены Общественного совета при УФНС России по Республике Крым.

Даю согласие на совершение в отношении обозначенных выше данных следующих действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, предоставление доступа к персональным данным, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение с использованием средств автоматизации и без использования средств автоматизации (на бумажных носителях).

Согласие действует с момента подписания и до момента прекращения моего членства   
 в Общественном совете при УФНС России по Республике Крым или до его отзыва в письменной форме.

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

(дата заполнения) (подпись) (расшифровка)