

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ И ПУБЛИКАЦИЮ ИНФОРМАЦИИ О РЕБЕНКЕ

Я, _____

(ФИО матери/отца)
_____ г.р., паспорт серии _____ № _____, выдан _____ года
кем _____,
код подразделения _____, зарегистрирован по адресу: _____.

(ФИО ребенка)
_____ г.р. (Свидетельство о рождении № _____ № _____),

в соответствии со ст. 6, ст. 9 Федерального Закона РФ «О персональных данных», даю свое согласие **Благотворительному фонду «Золотая капля»** (ОГРН: 1155800000850, ИНН 5826006862) на обработку и публикацию в случае необходимости информации о моем ребенке, включая его имя и фамилию, фотографию, диагноз, сведения о его личных качествах и социальном положении нашей семьи, а также рисунков моего ребенка и прочих его творческих работ в средствах массовой информации и сети Интернет, информационных материалах (объявлениях, буклетах и т.п.) с целью поиска денежных средств на его лечение, операцию, реабилитацию, а также для отчетов благотворителям, пожертвовавшим денежные средства.

Настоящее согласие дается на срок **5** лет.

Настоящее согласие может быть отозвано в любой момент путем направления **Благотворительному фонду «Золотая капля»** (адрес: 442650, Пензенская область, с. Усть-Инза, ул. Родники, 65) письменного заявления.

В случае отзыва настоящего Согласия **Благотворительный фонд «Золотая капля»** обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты поступления указанного отзыва.

Окончание срока действия настоящего согласия означает запрет на обработку и использование персональных данных, в том числе для публикаций, начиная с даты прекращения действия Согласия, но не распространяется на публикации уже размещенные **Благотворительным фондом «Золотая капля»** до даты прекращения действия Согласия.

Дата _____

(подпись)

(ФИО)