Департамент аттестации научных и

научно - педагогических работников

Министерства науки и высшего образования

Российской Федерации

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, Ф.И.О., паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свободно, своей волей и в своем интересе даю свое согласие на обработку

в Министерстве образования и науки Российской Федерации по адресу: ул.

Люсиновская, д.51, г. Москва, моих персональных данных, содержащихся в

аттестационных документах.

Цель обработки данных состоит в исполнении полномочий Минобрнауки

России по предоставлению государственной услуги по присвоению ученого

звания.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление любых действий

в отношении моих персональных данных, включая любое действие или

совокупность действий с использованием средств автоматизации или без

использования таких средств, включая обмен (прием и передачу), сбор,

запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение,

использование, передачу, уничтожение, создание информационных систем

персональных данных.

Данное Согласие действует на срок, установленный нормативно-

правовыми актами Российской Федерации.

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/