

К членам семьи относятся:

№	ФИО	Дата рождения	Степень родства

При изменении доходов и (или) состава семьи обязуюсь не позднее чем в трехмесячный срок сообщить об этом руководителю (директору) общеобразовательного учреждения, назначившему меру социальной поддержки.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю своё согласие на обработку

_____ (полностью указать наименование учреждения)
расположенным по адресу:

_____ (указать юридический адрес учреждения)
представленных мною персональных данных и удостоверяю, что давая такое согласие, я действую свободно, своей волей и в своем интересе.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении персональных данных; которые необходимы для достижения цели по обеспечению моего ребенка бесплатным питанием; включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам); обезличивание, блокирование, уничтожение; а также осуществление любых иных действий с указанными персональными данными с учетом федерального законодательства РФ.

В случае неправомерного использования предоставленных мною персональных данных, настоящее согласие отзывается моим письменным заявлением.

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении и представленных к нему документов (сведений).

(дата подачи заявления)

(подпись)

(расшифровка подписи)