

Директору МОУ ДО «Волосовская Школа
Искусств им. Н.К. Рериха» Гизбрехт И.П.

от _____,
паспорт _____ выдан _____,
_____,
проживающего(ей) по адресу: _____,
_____,
контактный телефон: _____

**Согласие субъекта персональных данных на получение персональных данных от
третьих лиц**

Я, _____,
_____ серия _____ № _____ выдан _____,
_____,
проживающий (ая) по адресу: _____

_____ согласен на получение МОУ ДО «ВШИ им. Н.К. Рериха» информации,
содержащей мои персональные данные: _____

(виды передаваемой информации и (или) документов)
от следующих юридических (физических) лиц:

(Ф.И.О. или наименование третьих лиц)

с целью:

Отзыв согласия на получение персональных данных может быть осуществлен в любое
время по письменному заявлению в адрес директора Учреждения.

_____ « ____ » _____ 20__ г
(фамилия, инициалы) (подпись)