

**Директору Федерального государственного
бюджетного учреждения науки
Ботанического института им. В.Л. Комарова
Российской академии наук**

З А Я В Л Е Н И Е

о согласии на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при его наличии))

зарегистрированная(ый) по адресу _____

_____, основной документ, удостоверяющий
личность: паспорт _____,

даю свое согласие Федеральному государственному бюджетному учреждению науки Ботаническому институту им. В.Л. Комарова Российской академии наук на обработку своих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных в соответствии со статьей 10.1 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящее согласие действует на период обучения в аспирантуре.

Субъект персональных данных вправе отозвать данное согласие на обработку своих персональных данных, письменно уведомив об этом оператора.

В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить субъекта персональных данных.

«__» _____ 202__
дата

личная подпись

/_____
Ф.И.О.