**Согласие на обработку персональных данных,**

**разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

контактная информация (телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_или адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

являясь законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(ФИО несовершеннолетнего)*

руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на распространение Благотворительному Фонду помощи детям и взрослым с нарушениями иммунитета «ПОДСОЛНУХ» (ОГРН 1067799031178, ИНН 7723364443, адрес: 117342, г. Москва, ул. Бутлерова, дом 17, этаж 3, комн. 269) моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего с целью размещения информации в рамках реализации мероприятий, программ, проектов Фонда а также проектов, проводимых партнерами Фонда, в том числе онлайн-выставки детских рисунков в рамках совместного проекта Всероссийского открытого конкурса профессионалов фармацевтической отрасли «Платиновая унция» и Фонда, для осуществления благотворительной деятельности, направленной на организацию помощи детям и взрослым с врожденными нарушениями иммунитета и аутоиммунными заболеваниями, на информационных ресурсах.

Предоставление доступа (распространение) моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего неограниченному кругу лиц в указанных целях будет осуществляться посредством размещения информации на следующих информационных ресурсах:

|  |  |
| --- | --- |
| Информационный ресурс | Ссылка на информационный ресурс |
| Сайт Фонда |  |
| Социальные сети | |
| Фейсбук |  |
| Инстаграм |  |
| ВКонтакте |  |
| Твиттер |  |

Перечень моих персональных данных, на обработку которых дается согласие для распространения:

- фамилия, имя, отчество,

- год, месяц, дата рождения;

- биометрические персональные данные (цветные цифровые фотографические изображения лица), а также перечень персональных данных несовершеннолетнего, на обработку которых дается согласие для распространения:

- фамилия, имя, отчество,

- год, месяц, дата рождения;

- состояние здоровья;

- биометрические персональные данные (цветные цифровые фотографические изображения лица).

Настоящее согласие действует в течение 5 лет с даты подписания.

Субъект персональных данных вправе потребовать прекратить распространять свои персональные данные. Требование субъекта о прекращении распространения персональных данных должно включать в себя: фамилию, имя, отчество (при наличии), контактную информацию (номер телефона, адрес электронной почты или почтовый адрес) субъекта персональных данных, а также перечень персональных данных, обработка которых подлежит прекращению. В случае получения указанного требования Фонд немедленно прекращают распространение персональных данных, а также сообщают перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, инициалы законного представителя несовершеннолетнего) (подпись)*

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.