

**ЗГОДА  
на обробку персональних даних**

Я, \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_ 19\_\_ р.н., паспорт серії \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, виданий

зареєстрований за адресою: \_\_\_\_\_

ПІН № \_\_\_\_\_, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 1 червня 2010 року № 2297-УІ, шляхом підписання цього тексту, я даю згоду Міністерству з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України на обробку моїх персональних даних: прізвище, ім'я, по батькові, адреса, паспортні та ідентифікаційні дані, громадянство, місце реєстрації та інші дані з метою забезпечення реалізації відносин у сфері забезпечення здійснення виплат грошової допомоги в інтересах осіб, позбавлених особистої свободи незаконними збройними формуваннями, окупаційною адміністрацією та/або органами влади Російської Федерації на тимчасово окупованих територіях України та/або території Російської Федерації у зв'язку з громадською, політичною або професійною діяльністю.

З метою забезпечення моєї особистої безпеки, а також безпеки осіб, яких я можу представляти, не даю згоду на розголошення персональних даних та відомостей, які я передаю до Міністерству з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України для прийняття рішення про надання допомоги.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ 20\_\_ року

(підпис)

(прізвище та ініціали)