**Согласие лица на обработку персональных данных**

Я,

*(фамилия, имя, отчество)*

адрес места жительства по паспорту:

основной документ, удостоверяющий личность:

*(наименование документа, удостоверяющего личность), номер серия*

выдан: ,

*(орган, выдавший документ ,код подразделения, дата выдачи)*

даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях формирования бухгалтерских операций и налоговых отчислений, а также на хранение всех вышеназванных данных на электронных носителях. Также данным согласием я разрешаю сбор моих персональных данных, их хранение, систематизацию, обновление, использование (в т.ч. передачу третьим лицам для обмена информацией), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законом Российской Федерации.

До моего сведения доведено, что Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный технический университет» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Срок действия данного согласия не ограничен. Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Подтверждаю, что давая согласие я действую без принуждения, по собственной воле и в своих интересах.

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 \_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_