Приложение 3

к приказу БУКОО ООЦНТ

от \_\_\_ \_\_\_\_2023 г. № \_\_\_

**ЗАЯВКА**

**на участие в областном фотоконкурсе «Родной земли очарованье», посвящённом 80-летию освобождения Орловской области**

**от немецко-фашистских захватчиков**

1. ФИО участника (полностью):
2. Адрес с почтовым индексом
3. Год рождения
4. Контактный телефон
5. Электронная почта
6. Номинация
7. Название фотографии
8. Краткая информация (если есть)

С условиями фотоконкурса ознакомился, согласие на обработку персональных данных заполнено и направлено:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

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

(Ф.И.О)

проживающий(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

настоящим даю свое согласие БУКОО ООЦНТ на обработку моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую добровольно и в своих интересах.

Согласие дается для использования в целях участия в областном фотоконкурсе «Родной земли очарованье» и распространяется на информацию, предоставленную в заявке участника.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий (без ограничения) сотрудниками БУКОО ООЦНТ в отношении моих персональных данных, направленных в заявке на участие в конкурсе, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, а именно: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), передача персональных данных, а также осуществление любых иных действий с учётом федерального законодательства.

В случае неправомерного использования предоставленных моих персональных данных согласие отзывается моим письменным заявлением.

Данное согласие действует с момента его подписания.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись лица, давшего согласие) (расшифровка подписи)