**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я (далее – **Субъект персональных данных**), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)*

зарегистрирован(-а) по адресу (с указанием почтового индекса):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(адрес регистрации субъекта персональных данных)*

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (далее — 152-ФЗ), свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие **Обществу с ограниченной ответственностью «Хэдхантер»**, зарегистрированному по адресу: 129085, Российская Федерация, город Москва, ул. Годовикова, д.9 стр.10 (ИНН 7718620740, ОГРН 1067761906805) (далее – Оператор) на обработку моих персональных данных, а именно:

* фамилия;
* имя;
* отчество;
* контактный телефон;
* адрес электронной почты;

**в целях** осуществления со мной деловых контактов.

Действия с персональными данными включают в себя: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, передача (предоставление, доступ), удаление, уничтожение.

Обработка персональных данных осуществляется смешанным способом, включающим в себя автоматизированную и неавтоматизированную обработку персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует со дня его подписания в течение 2 (двух) месяцев.

Я подтверждаю, что я уведомлен(а) о том, что требование об отзыве согласия может быть направлено в виде соответствующего письменного заявления **заказным письмом по адресу**: 129085, Российская Федерация, город Москва, ул. Годовикова, д.9 стр.10. Заявление должно содержать ФИО, номер контактного телефона, адрес электронной почты заявителя, а также дату составления заявления и собственноручную подпись заявителя.

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

*(дата предоставления согласия) (подпись) (ФИО)*