

Приложение № 5 к Положению об организации пункта проката для оказания услуг по временному обеспечению граждан техническими средствами реабилитации

Директору ОАУСО «Боровичский КЦСО»
Калининой М.А.

от _____

Паспорт серия: _____

номер: _____

выдан (кем): _____

дата выдачи: _____

Адрес: _____

Телефон: _____

**Согласие
на обработку персональных данных**

Я, _____, предоставляю
свое согласие _____ и
в пользу третьих лиц на обработку моих персональных данных в соответствии с Федеральным
законом от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" в целях обеспечения меня
техническими средствами реабилитации.

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)