Приложение № 5 к

Политике МОО «Проект Ай-Мио»

в отношении обработки персональных данных

**(ФОРМА)**

Председателю МОО «Проект Ай-Мио» (ИНН 5036169063)

Бережному Дмитрию Сергеевичу

МО, 142116, г. Подольск, ул. Товарная, д. 3, кв. 22

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

(ФИО (законного представителя ребенка), место проживания, телефон, email)

**Согласие на обработку персональных данных**

благополучателя материальной помощи

Настоящим уведомляю о своем согласии на обработку МОО «Проект Ай-Мио» (далее – Оператор) моих общих персональных данных [моего ребенка], а именно**:**

- фамилия, имя, отчество;

- пол;

- номера телефонов (мобильный);

- наименование аккаунта в мессенджерах;

- адрес электронной почты;

- *вариант 1 -* данные паспорта или иного удостоверяющего личность документа

- *вариант 2*, если согласие заполняется законным представителем ребенка - свидетельство о рождении, если ребенку меньше 14 лет;

- сведения о месте проживания;

- сведения о дате, времени, месте отправления и дате, времени, месте прибытия[[1]](#footnote-1).

А также моих специальных персональных данных, а именно:  
- сведения о состоянии здоровья о наличии и инвалидности (группы), категории ребенок-инвалид;

- заключение врача генетика о наличии редкого нервно-мышечного заболевания;

- заключение врача специалиста о возможном диагнозе (редком нервно-мышечном заболевании)[[2]](#footnote-2).

- личная фотография[[3]](#footnote-3).

**в целях:** предоставления мне благотворительной помощи в рамках реализации заключенного со мной договора об оказании благотворительной помощи подопечному [реквизиты договора № и дата].

**Срок действия согласия - 3 года с момента подписания.**

Данное согласие может быть отозвано мною в любое время путем направления в адрес Оператора заявления об отзыве согласия в простой письменной форме, либо сканированной копии заявления об отзыве согласия по адресу электронной почты: dsb@i-mio.org.

\_\_.\_\_.\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (ФИО)

1. Сведения запрашиваются, в случае если благополучатель решил воспользоваться социальным такси. [↑](#footnote-ref-1)
2. Для случаев, когда подопечному необходима помощь, но в силу редкости заболевания и его клинических проявлений, диагноз не установлен. [↑](#footnote-ref-2)
3. Для случаев составления истории подопечного, о том с какими трудностями ему приходится сталкиваться в жизни, а также о том, какую помощь МОО «Проект Ай-Мио» оказал подопечному, для составления аналитических отчетов и предоставления их грантодателям Оператора. [↑](#footnote-ref-3)