*В первичную профсоюзную организацию*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование образовательного учреждения)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(ф.и.о.)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(должность)*

**Согласие**

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» и с целью представительства и защиты моих социальных прав и интересов, организации профсоюзного учета даю согласие на обработку моих персональных данных на весь период моего членства в Общероссийском Профсоюзе образования и по письменному требованию могу отозвать его в любое время.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(дата, месяц, год) (ф.и.о., подпись)*