

*Голові Саксаганської районної у місті ради
Василю СТАРОВОЙТУ*

(ПІБ представника за довіреністю)

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на обробку моїх персональних даних; проінформований про склад, зміст зібраних персональних даних, мету їх збору, права щодо захисту персональних даних та третіх осіб, яким можуть передаватися мої персональні дані та несу відповідальність за достовірність інформації, наданої до виконкому районної у місті ради.

У разі якщо при розгляді моєї заяви будуть виявлені недоліки з посиланням на порушені вимоги законодавства, інформацію щодо отримання письмового повідомлення про залишення заяви без руху прошу надати усно за моїм номером телефону, вказаним у заяві/ на мою електронну пошту, вказану в заяві/ на Вайбер/ на Телеграм/ листом на поштову адресу, зазначену в заяві (необхідне підкреслити).

« _____ » 20 ____ р. _____
(підпис) _____
(ПІБ суб'єкта звернення)

Заповнюється адміністратором:

« ____ » _____ 20__ р. Реєстраційний номер: _____

(підпис) (ініціали та прізвище адміністратора)