**Приложение N 1**

**к Перечню документов, представляемых**

**в целях аттестации сил обеспечения**

**транспортной безопасности в орган**

**аттестации субъектом транспортной**

**инфраструктуры, подразделением**

**транспортной безопасности**

**или организацией, претендующей**

**на аккредитацию в качестве**

**подразделения транспортной безопасности**

**Форма**

|  |  |
| --- | --- |
| В | Федеральное Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный технический университет гражданской авиации», в лице Иркутского филиала МГТУ ГА  Реестровый номер органа аттестации: 77-3-0-00429-16 |
|  | (наименование органа аттестации) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об обработке персональных данных отдельных категорий лиц, принимаемых на работу, непосредственно связанную с обеспечением транспортной безопасности, или выполняющих такую работу, проведению аттестации которых предшествует обработка персональных данных**

В соответствии с [пунктом 11](consultantplus://offline/ref=0467A6895D53D0578BFE7E1EFC646C0E9135FD44841B0EC81C34CF3CE31B08862617185093E9EEFCBF66CEA6B6EC95380161752051A158A10Ch9L) Правил аттестации сил обеспечения транспортной безопасности, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 26 февраля 2015 г. N 172, прошу осуществить обработку персональных данных лица, принимаемого на работу, непосредственно связанную с обеспечением транспортной безопасности (выполняющего такую работу),

Фамилия, имя, отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Обработка персональных данных указанного лица необходима в связи с выполнением (планируемым выполнением) им работ в качестве\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается отдельная категория лиц, принимаемых на работу, непосредственно связанную с обеспечением транспортной безопасности или выполняющих такую работу, проведению аттестации которых предшествует обработка персональных данных)

Указанное лицо выполняет работу (планирует выполнять работу), непосредственно связанную с обеспечением транспортной безопасности, у\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(полное наименование организации/фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя)

Место нахождения юридического лица/адрес (место жительства) индивидуального предпринимателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, почтовый адрес, адрес электронной почты

(при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (должность, подпись уполномоченного лица) |  | (фамилия, имя, отчество (при наличии) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | М.П. (при наличии) |  | "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. |