АНКЕТА-ЗАЯВЛЕНИЕ
ДЛЯ ТЕМАТИЧЕСКОГО ЗАПРОСА

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель (фамилия, имя, отчество лицаили наименование учреждения, организации,предприятия, запрашивающего сведения) |  |
| Адрес регистрации, телефон лица илиюридический адрес учреждения,организации, предприятия, должность,фамилия, имя, отчество, телефон |  |
| Адрес, по которому следует направить ответ |  |
| Вид и содержание запроса (нужное подчеркнуть и дополнить): |
| Копия (выписка из) **документа** (указать вид, дату, номер, орган, издавший документ, название илитематику)   |
| История учреждений, организаций, предприятий (создание, регистрация, реорганизация, ликвидация),правовой статус, местонахождение и др. (указать название, подчиненность учреждения, организации,предприятия, даты событий и др.)  |
| Право на здания, сооружения, жилую площадь (ввод объекта в эксплуатацию, присвоение почтовогоадреса; постановка, передача на баланс; выделение жилплощади гражданам, отнесение жилплощади ккатегории служебной, приватизация и др.) (указать объект собственности; название, подчиненностьучреждения, организации, предприятия или фамилию, место работы лица - владельца собственности зазапрашиваемый период; даты событий и др.)  |
| Право на землю (отвод, согласование, передача земельных участков и др.) (указать орган, выделившийземлю; кому и где; дату события и др.)   |
| Отнесение к государственной, муниципальной собственности (указать объект собственности, видсобственности, орган, принявший решение; дату события и др.) |
| Рождение, брак, смерть, развод по решению суда, изменение фамилии несовершеннолетним (указать дату; место события, приход; орган, принявший решение)  |
| **Применение репрессий** **(биографические запросы, устанавливающие сведения, необходимые для изучения жизни и деятельности конкретных лиц)** *(указать место проживания до ареста, год, в которомпроизошло событие, перечислить имена членов семьи арестованного, если они такжеподверглись репрессиям)*  |
| **Проживание, регистрация по месту жительства** *(указать место проживания, регистрации, а также хронологические рамки события)* |
| Прочие  |
| **Оплату по действующему «Прейскуранту работ и услуг, выполняемых (оказываемых) ГОКУ «Государственный архив Мурманской области в г. Кировске» на платной основе», гарантирую.** |
| Архивную справку заберу лично, отправить по почте (нужное подчеркнуть). |

« » 20 г.

(подпись заявителя)

\*Если запрашиваются сведения, касающиеся другого лица, к заявлению должна быть приложена заверенная доверенность
на право получения информации.

**Согласие на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавшийся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество, последнее – при наличии)

зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование выдавшего органа, дата выдачи)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку ГОКУ «Государственный архив Мурманской области в г. Кировске», расположенного по адресу: 184250, Мурманская область, г. Кировск, ул. Мира, 10 (далее – Оператор), моих персональных данных, включающих:

- фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес регистрации, контактный телефон, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС);

- сведения, содержащиеся в архивных документах.

 В процессе оказания мне информационных услуг я предоставляю право Оператору передавать мои персональные данные в другие архивные учреждения, иные учреждения и организации в случае нахождения в них документов, содержащих сведения по теме запроса, а также в органы Пенсионного фонда Российской Федерации.

 Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, хранение, использование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных.

 Срок хранения моих персональных данных определяется сроком эксплуатации БД **«**Учет и регистрация запросов социально-правового характера**».**

 Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

 Мне разъяснено право отозвать свое согласие путем направления соответствующего заявления в адрес Оператора.

Настоящее согласие дано мной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и действует бессрочно.

(ФИО)

Подпись субъекта персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_