Директору ГБПОУ «КМТ»

И.А Грачевой

Заявление

на выдачу справки об оплате образовательных услуг

для предоставления в налоговый орган

**Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***(ФИО налогоплательщика - физического лица, оплатившего образовательные услуги)***

Контактный номер телефона налогоплательщика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт Серия\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прошу выдать справку для предоставления в налоговый орган об оплате образовательных услуг за отчетный \_\_\_\_\_\_\_\_\_ год

Форма обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Налогоплательщик и обучаемый являются одним лицом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(да, нет)*

**Данные физического лица, которому оказаны образовательные услуги**

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

***(ФИО обучаемого)***

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт Серия\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу выдать справку лично на бумажном носителе / направить скан копию на адрес электронной почты / направить в налоговый орган

*(нужное подчеркнуть)*

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление на выдачу справки за отчетный \_\_\_\_\_\_\_год направляется мною первично/повторно.

*(нужное подчеркнуть)*

Достоверность и полноту сведений, указанных в данном заявлении подтверждаю

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

*дата составления заявления подпись налогоплательщика расшифровка подписи*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГБПОУ «КМТ»  И.А. Грачевой |

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Я, субъект персональных данных:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью), основной документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование, серия, номер, дата выдачи, выдавший орган), зарегистрированного(-ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью), основной документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование, серия, номер, дата выдачи, выдавший орган), зарегистрированный(-ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя), в соответствии со [ст. 9](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482686&date=23.12.2024&dst=100278&field=134) Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие на обработку своих персональных данных ГБПОУ «КМТ» (далее - оператор), находящемуся по адресу: 456601, Челябинская область, г. Копейск, ул. Ленина, д. 74, с целью на обработки перечисленных персональных данных для обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие: фамилия, имя, отчество, гражданство, пол, возраст, дата и место рождения, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания, идентификационный номер налогоплательщика, страховой номер индивидуального лицевого счета, номер телефона, адрес электронной почты, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (иные данные).

Разрешаю оператору производить автоматизированную, а также осуществляемую без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Субъект персональных данных вправе отозвать настоящее согласие на обработку своих персональных данных, письменно уведомив об этом оператора.

Приложение:

Доверенность представителя (иные документы, подтверждающие полномочия представителя) от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. №\_\_\_\_\_\_\_\_ (заполняется, если согласие подписывается представителем субъекта персональных данных).

Субъект персональных данных (представитель):

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
| (подпись) | (Ф.И.О.) |

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.