# РЕКТОРУ

МГИМО МИД России

АКАДЕМИКУ РАН

А. В. ТОРКУНОВУ

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество полностью)

# на программу повышения квалификации «Современная система международных экономических отношений» в Московский государственный институт международных отношений (университет) МИД России.

Сроки программы: 23–24 ноября 2023 г.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

СОГЛАСИЕ

НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

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

(Ф.И.О. полностью)

зарегистрирован (а) по адресу:

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

документ, удостоверяющий личность

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

(наименование документа, серия, номер, дата выдачи и орган, выдавший его)

в целях обеспечения организации прохождения обучения в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 N 152-ФЗ даю согласие Федеральному государственному автономному образовательному учреждению высшего образования «Московский государственный институт международных отношений (университет) Министерства иностранных дел Российской Федерации», находящемуся по адресу: 119454, г. Москва, проспект Вернадского, 76, на обработку, хранение, уничтожение, а также для передачи третьей стороне для осуществления вышеуказанных целей моих персональных данных, содержащихся в паспорте гражданина РФ, то есть на совершение действий, предусмотренных п. 3 ч.1 ст. 3 Федерального закона «О персональных данных».

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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

(подпись) (расшифровка подписи – Ф.И.О.) (дата)