# Приложение №2

К Договору-оферте от 01.08.2025

Руководителю Учебного центра «Лифтовик»

ГК «LIFT-IMPORT»

**Согласие на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО субъекта персональных данных), в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку моих Персональных данных (далее – ПДн) ООО «ВЕРТИКАЛЬ ТЕХМОНТАЖ» (ООО «ВТМ»), ОГРН 1157746411800, ИНН 7704315514, зарегистрированному по адресу: г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Можайский, ул. Верейская д. 17 (далее – оператор), а именно:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения | . . | Гражданство: |  |
| Адрес фактического проживания | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

Телефон для связи: Электронная почта:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Образование

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование учебного заведения, год  окончания, Специальность |  |

В соответствии с [п. 3 ст. 3](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482686&date=17.03.2025&dst=100239&field=134) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», под обработкой ПДн понимается: действия (операции) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, любым законодательно разрешенным способом.

Цель обработки: оказание субъекту информационно-консультационных услуг в лифтовой отрасли.

**Достоверность указанной информации подтверждаю**.

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

ФИО физического лицаПодпись Дата