

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество, полностью)

Дата и место рождения _____

Адрес места регистрации: _____

Адрес места пребывания (фактический адрес проживания): _____

Паспорт: _____ Кем выдан _____
(серия, номер)

дата выдачи _____ года, код подразделения _____

являясь законным представителем/представителем по доверенности лица (_____

(ФИО лица, имеющего право на страховую выплату, его дата рождения, а также серия и номер документа, удостоверяющего личность)

),

имеющего право на получение страховой выплаты в рамках договора обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте с АО «СОГАЗ», адрес места нахождения: 107078, г. Москва, проспект Академика Сахарова, дом 10, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю своё согласие на автоматизированную и неавтоматизированную обработку моих персональных данных (фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; паспортные данные (или данные иного документа, удостоверяющего личность): серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ; адрес места регистрации и адрес фактического проживания; номер телефона; адрес электронной почты, иные персональные данные) в целях исполнения страхового обязательства; сбора и анализа статистических данных*.

Перечень действий с персональными данными, в отношении которых дано мое согласие, включает: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, передачу персональных данных в сторонние организации в том числе, в другие страховые (перестраховочные) организации при осуществлении перестрахования; в организации, осуществляющие проверку деятельности Страховщика в соответствии с действующим законодательством; в соответствующие организации и компетентные органы при урегулировании убытков (при рассмотрении заявлений, других требований).

Согласие действует с момента, когда Страховщику стало известно о факте причинения вреда, до истечения сроков исковой давности, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Данное Согласие может быть отозвано мною посредством направления в адрес АО «СОГАЗ» письменного уведомления.

Г.

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

* В соответствии с пп. 3 п. 2 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» не требуется согласие субъекта персональных данных, если обработка персональных данных осуществляется для статистических или иных научных целей при условии обязательного обезличивания персональных данных.