Приложение № 3

к Решению Думы МО
Байкаловский муниципальный район
от «30» марта 2017 года № 54

Фото
3 x 4

АНКЕТА
ПОМОЩНИКА ДЕПУТАТА ДУМЫ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ БАЙКАЛОВСКИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РАЙОН

1. Фамилия, имя, отчество: _____
2. Дата рождения: _____
3. Образование: _____
   (учебное заведение, специальность)
4. Место работы, должность: _____
5. Адрес проживания: _____
6. Контактный телефон: _____
7. На исполнение полномочий помощника депутата Думы муниципального образования Байкаловский муниципальный район ___ созыва _____ согласен.
   (Ф.И.О. депутата)
8. Даю согласие Думе муниципального образования Байкаловский муниципальный район, расположенной по адресу: Свердловская область, с. Байкалово, ул. Революции, 25 на обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", со сведениями о фактах, представленных в Думу муниципального образования, без использования средств автоматизации.
9. Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня прекращения полномочий депутата Думы муниципального образования Байкаловский муниципальный район ____
   созыва _____, помощником которого я являюсь.
   (Ф.И.О. депутата)

"____" _____ 20__ года

_____ _____

(подпись) *(фамилия и инициалы)*