**Обращение о предоставлении постоянного/временного**

**пропуска на транспортное средство**

Директору Центра организации

охраны и профилактики правонарушений

Департамента комплексной безопасности ДВФУ

Е.Р. Хуснутдинову

Прошу предоставить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пропуск на указанное ниже транспортное средство в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(с обучением или осуществлением трудовой деятельности, арендой имущества в кампусе ДВФУ,

(постоянный или временный)

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

проведением мероприятия и т. д.)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Марка, модель ТС****Государствен-ный регистрацион-ный знак ТС**  | **Фамилия Имя Отчество**(водителя), **контактный телефон** | **Школа, номер учебной группы**(для обучающихся)**/** **Место работы, должность**(для сотрудников) | **Необходимое место****стоянки ТС**(ГР-1, ГР-2, ГР-3, номер учебного, гостиничного корпуса) | **Дата и номер договора**на обучение, трудового, арендыи т.д. |
| 1 |  |  |  |  |  |

Приложение: сканированные копии водительского удостоверения, свидетельства о регистрации транспортного средства, полиса ОСАГО (КАСКО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(при необходимости дополнить)

Инициатор обращения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., должность)

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

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес для корреспонденции: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(для контрагентов и гостей ДВФУ; сотрудники и студенты ДВФУ могут оставить поле пустым)

Подписывая данное обращение, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» и Приказом ДВФУ от 25.10.2018 №12-13-1938 «Об утверждении Положения о порядке обработки и защите персональных данных в Дальневосточном федеральном университете» свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие Федеральному государственному автономному образовательном учреждению высшего образования «Дальневосточный федеральный университет» (ДВФУ), зарегистрированному по адресу
г. Владивосток, ул. Суханова, 8, на обработку моих персональных данных.

Настоящее согласие мною дается на срок, необходимый для достижения целей обработки персональных данных. Отзыв настоящего согласия может быть осуществлен мной только в письменной форме либо в форме электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью. Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», в том числе с порядком отзыва согласия на обработку персональных данных.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)