|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МАУ ДО «Детская школа искусств им. Д.Б. Кабалевского»  Лозован О.Н.  Ф.И.О. заявителя  Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу предоставить справку об оплате образовательных услуг за 2024 год.

Данные для справки:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Налогоплательщик (законный представитель)** | |
| Фамилия, имя, отчество (полностью) |  |
| ИНН |  |
| Дата рождения |  |
| Документ удостоверяющий личность (паспорт, иное) | Паспорт |
| Серия, номер |  |
| Дата выдачи |  |
| 1. **Обучаемый** | |
| Фамилия, имя, отчество (полностью) |  |
| ИНН (при наличии) |  |
| Дата рождения |  |
| Документ удостоверяющий личность (свидетельство о рождении, паспорт) | Например: свидетельство о рождении (написать) или паспорт) |
| Серия, номер |  |
| Дата выдачи |  |
| 1. **Способ получения справки** | |
| Выдать справку на руки (да-справка будет предоставлена заявителю на бумажном носителе, нет) |  |
| Отправить справку в налоговый орган (да- справка будет направлена учреждением самостоятельно в ИФНС, нет) |  |

При направлении сведений в налоговые органы РФ предоставляю согласие на обработку персональных данных

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

Дата подпись, расшифровка подписи

# Согласие на обработку персональных данных

# для направления справки об оплате образовательных услуг

# в налоговые органы Российской Федерации

Я,

(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия номер выдан

(кем и когда выдан)

проживающий (ая) по адресу:

(город, улица, дом, квартира)

(контактный номер телефона)

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

(контактный e-mail)

(далее — субъект персональных данных) выражаю свое согласие:

**МАУ ДО «Детская школа искусств им. Д.Б. Кабалевского»**

На обработку моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, идентификационный номер налогоплательщика (дата постановки на учет, реквизиты свидетельства постановки на учет в налоговом органе), реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя (при необходимости), адрес электронной почты, контактный телефон, с целью направления справки об оплате образовательных услуг в налоговые органы Российской Федерации. Обработка моих персональных данных может осуществляться с использованием и без использования средств автоматизации и включать в себя сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление,изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Настоящее согласие действует со дня его подписания в течение всего срока действия договора оказания услуг, а также в соответствии со сроками хранения документов об обучении. Настоящее согласие может быть отозвано путем направления в МАУ ДО «Детская школа искусств им. Д.Б. Кабалевского» соответствующего письменного заявления на прекращение обработки персональных данных на адрес, указанный в тексте настоящего согласия.

# Я подтверждаю, что, подписывая ниже настоящее согласие, я действую по собственной воле.

(подпись) (расшифровка подписи) (дата)