**Согласие на передачу персональных данных работника третьей стороне**

Начальнику Отдела кадров

от

(место работы, занимаемая должность)

(фамилия, имя, отчество полностью)

(документ, удостоверяющий личность)

(дата выдачи, кем выдан)

Проживающего (-ей) по адресу

Я,

(фамилия, имя, отчество полностью)

**даю согласие**

федеральному государственному автономному образовательному учреждению высшего образования «Национальный исследовательский Томский политехнический университет» (Томский политехнический университет), расположенному по адресу: город Томск, пр. Ленина, дом 30, на предоставление в (наименование организации) следующих моих персональных данных для (указать цель):

1. *Указать наименование документа*
2. *Указать наименование документа*
3. *…*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)