

Начальнику  
ГБУ КО «Сухиничская межрайонная  
ветстанция»  
Сухоруковой Татьяне Алексеевне

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**физического лица о регистрации в компонентах ВетИС – «Цербер» и «Хорриот»**

1.	Фамилия, Имя, Отчество гражданина (полностью)	
2.	Сведения о документе, удостоверяющем личность гражданина (паспорт серия, номер, дата выдачи, кем выдан)	
3.	ИНН	
4.	Фактический адрес осуществления деятельности (индекс, область, район, населенный пункт, улица, дом/квартира)	
5.	Количество крупного рогатого скота, идентификационный номер (№ ушной бирки)	
6.	Количество мелкого рогатого скота, идентификационный номер (№ ушной бирки)	
7.	Количество свиней, идентификационный номер (№ ушной бирки)	
8.	Количество лошадей, идентификационный номер (тавро, клеймо)	
9.	Количество птицы	
10.	Количество пчелосемей	
11.	Количество иных видов животных	
12.	Адрес электронной почты	
13.	Контактный телефон	

**В лице (для представителя)** \_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество гражданина)

**действующего на основании** \_\_\_\_\_

**прошу зарегистрировать в компонентах ВетИС – «Цербер» и «Хорриот».**

Достоверность представленных мною сведений подтверждаю.

**Обязуюсь в течение 3 рабочих дней, в случае прекращения хозяйственной деятельности, информировать об этом специалистов ветстанции.**

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Субъект персональных данных,

*(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)*

серия                  №                  выдан                   
*(вид основного документа, удостоверяющего личность, кем и когда, ИНН)*

---

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_,  
**В лице представителя субъекта персональных данных** (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных),

*(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)*

серия                  №                  выдан                   
*(вид основного документа, удостоверяющего личность)*

---

*(кем и когда)*

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_,  
 действующий от имени субъекта персональных данных на  
 основании \_\_\_\_\_  
*(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)*

**принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе.**

**Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных:**  
 Федеральная служба по ветеринарному и фитосанитарному надзору (Россельхознадзор), 107139, г. Москва,  
 Орликов переулок, 1/11.

**Со следующей целью обработки персональных данных:** подтверждение личности для предоставления санкционированного доступа для внесения и получения информации, содержащейся в федеральной государственной информационной системе в области ветеринарии (далее ФГИС ВетИС), для идентификации и аутентификации пользователей ФГИС ВетИС.

**Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных:** фамилия, имя, отчество; гражданство; сведения о документе, удостоверяющем личность (серия, номер, дата выдачи, кем выдан); ИНН; адрес электронной почты; контактный телефон.

**Наименование и адрес организации, осуществляющей обработку персональных данных по поручению оператора:** ФГБУ "ВНИИЗЖ", Россия, 600901, г. Владимир, мкр. Юрьевец.

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:** обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем смешанной обработки персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление).

**Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено законом:** на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней. Я согласен с тем, что по моему письменному требованию уведомление об уничтожении персональных данных будет вручаться мне (моему представителю) по месту нахождения организации, осуществляющей обработку персональных данных по поручению оператора.

**Подпись субъекта персональных данных (либо представителя):**

*(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью, подпись)*

*(дата)*