

Руководителю Центра оценки  
квалификаций по Иркутской  
области в сфере жилищно-  
коммунального хозяйства  
Ассоциации «Региональное  
отраслевое объединение  
работодателей» «Союз  
коммунальных предприятий  
Иркутской области»  
Попову Н.И.

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_,

(Ф.И.О., дата рождения)

Сведения о документе, удостоверяющем личность:

наименование документа \_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_,  
дата выдачи \_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_

прошу допустить меня к сдаче профессионального экзамена по квалификации \_\_\_\_\_

(наименование квалификации)

Контактные данные:

адрес регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

С Правилами проведения центром оценки квалификаций независимой оценки квалификации в форме профессионального экзамена, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 ноября 2016 г. № 1204 ознакомлен(а).

О результатах рассмотрения заявления и комплекта документов прошу информировать по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_

О готовности оформления свидетельства о квалификации или заключения о прохождении профессионального экзамена прошу уведомить по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_

Свидетельство о квалификации или заключение о прохождении профессионального экзамена получу лично, непосредственно в ЦОК или прошу направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении по адресу (нужное подчеркнуть):

почтовый адрес: \_\_\_\_\_

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность на \_\_\_\_ л.
2. Согласие на обработку персональных данных на 1 л.
3. Копии прочих документов (указать наименование) на \_\_\_\_ л.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

дата

подпись

расшифровка подписи

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Совету по профессиональным квалификациям финансового рынка в лице Ассоциации «Совет по профессиональным квалификациям финансового рынка» и НП «Палата профессиональных бухгалтеров и аудиторов» на обработку моих персональных данных, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, а именно: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, номер основного документа, удостоверяющего личность, и сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, месте проживания (регистрации), сведения о месте работы, сведения об образовании и квалификации с целью прохождения профессионального экзамена, результатах прохождении профессионального экзамена и присвоении квалификации, выдачи свидетельства о квалификации (заключения о прохождении профессионального экзамена), внесения и хранения соответствующей информации в реестре независимой оценки квалификации в соответствии с Федеральным законом от 3 июля 2016 г. № 238-ФЗ «О независимой оценке квалификации».

Я уведомлен(а) и понимаю, что под обработкой персональных данных подразумевается совершение следующих действий (операций): сбор,

обработка (в том числе автоматизированная), запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, подтверждение, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных по истечению срока действия согласия в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует бессрочно и может быть отозвано посредством личного заявления субъекта персональных данных.

---

дата

подпись

---

расшифровка подписи