***ЗРАЗОК***

***ДАТА ТА НОМЕР ЛИСТА***

**Начальнику Чернігівської обласної військової адміністрації**

**В’ячеславу ЧАУСУ**

**Шановний пане В’ячеславе!**

У зв’язку з виконанням нашим підприємством, установою, організацією, закладом (ГО, БО, ПАТ, ТОВ тощо «…», код ЄДРПОУ…, адреса …) завдань, пов’язаних з перевезенням *(обрати необхідне з розшифровкою)*: медичних вантажів; гуманітарної допомоги; вантажів оборонного призначення автомобільними транспортними засобами для потреб Збройних Сил, інших утворених відповідно до законів України військових формувань, а також населення України, в умовах правового режиму воєнного стану відповідно до пункту 28 постанови Кабінету Міністрів України від 27 січня 1995 року № 57 «Про затвердження Правил перетинання державного кордону громадянами України» (далі - Постанова) **надаємо пропозиції щодо виїзду за межі України водіїв** згідно із додатком №1 (додається).

Додатково надаємо **обґрунтування щодо обсягів вантажів та кількості транспортних засобів, необхідних для їх перевезення** згідно із додатком №2 (додається).

Просимо розглянути можливість прийняття рішення про виїзд за межі України водіїв відповідно до вимог вищезазначеної Постанови.

Додатки:

1. Пропозиції щодо виїзду водіїв за межі України на \_\_ арк. в 1 прим.

2. Обґрунтування (з підтверджуючими документами) щодо обсягів вантажів та кількості транспортних засобів, необхідних для їх перевезення на \_\_ арк. в 1 прим.

3. Згода на обробку персональних даних особи, що підписала даний лист та водіїв щодо яких пропонується прийняти рішення про виїзд за межі України з можливістю їх використання для перевірки уповноваженими органами на \_\_ арк. в 1 прим.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (найменування посади керівника) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали (ініціал власного імені та прізвище) |

Виконавець, моб тел.

Додаток 1

до листа від \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

ПРОПОЗИЦІЇ

щодо водіїв, які здійснюють перевезення через державний кордон України

медичних вантажів, вантажів гуманітарної допомоги автомобільними транспортними засобами для потреб Збройних Сил, інших утворених відповідно до законів України військових формувань,

а також населення України

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
назва підприємства, установи, організації, закладу

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Прізвище, ім’я, по батькові водія | Серія та номер паспорта громадянина України для виїзду за кордон\* | Дата народження  водія | Серія та номер посвідчення водія\* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |

\*бажано додавати ксерокопію паспорта громадянина України для виїзду за кордон та посвідчення водія

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (найменування посади керівника) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали (ініціал власного імені та прізвище) |
|  |  |  |  |  |
| МП |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) |  |  |  |  |

Додаток 2

до листа від \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

Обґрунтування щодо обсягів вантажів та кількості транспортних засобів, необхідних для їх перевезення

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид допомоги | | | транспортні засоби, необхідні для перевезення вантажу  (марка та номер машини, кількість) |
| № | Найменування  товарів | Обсяг вантажів (орієнтовна вага, кг) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

+підтверджуючі документи **(лист, договір, контракт тощо)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (найменування посади керівника) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ініціали (ініціал власного імені та прізвище) |
|  |  |  |  |  |
| МП |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) |  |  |  |  |

Додаток 3

до листа від \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

**ЗГОДА**

**на обробку персональних даних**

Я, ,

(прізвище, ім’я, по батькові водія)

народився \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, документ, що посвідчує особу (серія \_\_ №\_\_\_\_\_\_\_),

(число, місяць, рік)

виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на:

* обробку моїх персональних даних з первинних джерел у такому обсязі: інформацію про прізвище, ім’я, по батькові, дату народження, паспортні дані, дані водійського посвідчення, номер мобільного телефону/телефонів, адресу електронної пошти.
* використання персональних даних, що передбачає дії володільця бази щодо обробки цих даних, в тому числі використання персональних даних відповідно до їх професійних чи службових або трудових обов’язків, дії щодо їх захисту, а також дії щодо надання часткового або повного права обробки персональних даних іншим суб’єктам відносин, пов’язаних із персональними даними (стаття 10 зазначеного Закону);
* поширення персональних даних, що передбачає дії володільця бази персональних даних щодо передачі відомостей про фізичну особу з бази персональних даних (стаття 14 зазначеного Закону);
* доступ до персональних даних третіх осіб, що визначає дії володільця бази персональних даних у разі отримання запиту від третьої особи щодо доступу до персональних даних, у тому числі порядок доступу суб’єкта персональних даних до відомостей про себе (стаття 16 зазначеного Закону).

Зобов’язуюсь у разі зміни моїх персональних даних надавати у найкоротший строк уточнену, достовірну інформацію та оригінали відповідних документів для оновлення моїх персональних даних.

Подаючи цю згоду, засвідчую, що згоден на перевірку персональних даних уповноваженими органами.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_року \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(підпис)