

VILNIAUS SUAUGUSIŲJŲ MOKYMO CENTRAS

KLIENTO SUTIKIMAS DĖL DUOMENŲ NAUDOJIMO

_____ (data)

Sutinku, kad Vilniaus suaugusiųjų mokymo centras tvarkytų šiuos pateiktus duomenis, kurie reikalingi užtikrinti tinkamą dokumentacijos tvarkymą.

Patvirtinu, kad pateikti duomenys yra teisingi.

<i>I. Asmens duomenys</i>	
1. Vardas	
2. Pavardė	
3. Ankstesnė pavardė, jei pavardės skiriasi asmens tapatybės dokumente ir archyvo dokumentuose	
4. Asmens kodas	
<i>II. Kontaktiniai duomenys</i>	
5. Deklaruotos gyvenamosios vietos adresas: gatvė, namo Nr., buto Nr., miestas (kaimas)	
6. Telefono Nr.	
7. Elektroninis paštas	

Naudojamų duomenų paaiškinimai:

- Asmens duomenys naudojami tinkamam administravimui vykdyti:
 - ieškoti archyve esančius dokumentus;
 - išrašyti archyvinę pažymą.
- Kontaktiniai duomenys naudojami informacijai pateikti.
- Asmens prašymas ir sutikimas saugomas 1 metus.

_____ (vardas, pavardė)

_____ (parašas)

_____ (data)