Номер регистрации _____ TUA № _____

***Капитану морского порта Туапсе***
***Хочолава И.Б.***

***от*** _____
*фамилия*

_____
*имя отчество*

*адрес регистрации:*

_____

_____

# З А Я В Л Е Н И Е

***Прошу*** ☐ *- выдать* ☐ *- продлить* ☐ *- обменять*

***квалификационный документ:***

_____
*(указать наименование квалификационного документа согласно* ****Перечня квалификационных документов****)*

_____

***на*** _____
***(заполняется при обмене*** *- с указанием квалификационного документа на который необходимо обменять)*

_____

***Заявляю****, что все документы, предоставленные мною, получены законным путем и не содержат фальсифицированной информации.*
*В соответствии с национальным законодательством, я несу полную ответственность за предоставленную мною информацию и документы.*

***Выражаю*** *свое согласие на обработку Дипломным отделом филиала ФГБУ «АМП Черного моря» в морском порту Туапсе в течение неопределенного срока мою биометрическую информацию и мои персональные данные в соответствии с ФЗ "О персональных данных" от 27.07.2006 № 152-ФЗ с целью соблюдения Приказа Минтранса РФ от 08.11.2021 № 378 «Об утверждении Положения о дипломировании членов экипажей морских судов» в объеме сведений, предоставленных мною в ходе дипломирования, с правом совершения Дипломным отделом действий, предусмотренных упомянутым Приказом.*

***Подтверждаю****, что ознакомлен с положением Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.*

_____
*(подпись)*

« ____ » _____ 20 ___ г.