В Президиум Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы»

от _____

_____

(ФИО полностью)

Заявление

Прошу принять меня в члены Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы».

Я обязуюсь добросовестно выполнять требования Устава Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы», цели и задачи Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы» разделяю, активно участвовать в развитии спорта глухих в городе Москве, выполнять решения руководящих органов Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы», принимать участие в организации и проведении мероприятий Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы». Принимаю на себя обязанности члена Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы».

С Уставом Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы» ознакомлен.

«_____»_____20__ г. _____ _____

(подпись, фамилия и инициалы)

Данные:
Фамилия_____
Имя_____
Отчество_____
Дата рождения_____
Паспортные данные *(серия, номер, кем и когда выдан)*_____
_____
Адрес фактического проживания_____
Контактный номер телефона (смс) и электронный адрес_____

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы» на обработку моих персональных данных (в том числе сведений о документах, удостоверяющих персональные данные), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, путем использования как автоматизированных, так и неавтоматизированных способов обработки, с целью ведения системы учета данных, установления моей правомочности как члена Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы», а также включение моих персональных данных в базу данных Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы», содержащую сведения о членах Региональной спортивной общественной организации инвалидов «Федерация спорта глухих города Москвы».

Настоящее согласие действует со дня его подписания, и до дня отзыва в письменной форме.

Содержание действий по обработке персональных данных, необходимость их выполнения, а также мои права по отзыву данного согласия мне понятны.

«____»_____20__ г. _____ _____

(подпись, фамилия и инициалы)

Приложение:
1. Копия паспорта РФ (2-3 стр. и стр. с отметкой о регистрации места жительства).
2. Копия справки об инвалидности (МСЭ, ВТЭК).
3. Копия платежки об оплате вступительного взноса.