И.о. Председателя Вологодской городской организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» (ВОИ)

Щекотуровой Екатерине Юрьевне

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

инвалида \_\_\_\_\_\_группы, справка МСЭ: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу (с указанием индекса):\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Данные паспорта: серия\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем и

когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня в члены Всероссийского общества инвалидов. Согласен(на) с Уставом и Программой ВОИ. Готов(а) внести посильный вклад в дело развития Общества.

Даю согласие Всероссийскому обществу инвалидов обрабатывать (собирать, систематизировать, накапливать, хранить, уточнять, обновлять, изменять), использовать, распространять (в том числе передавать), обезличивать, блокировать, уничтожать персональные данные, указанные в заявлении и представленных документах для выполнения уставной деятельности ВОИ.

Настоящее согласие действует до момента отзыва его в письменной форме.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_