Підпис \_\_



фото

**Заявление на осуществление добровольной помощи**

**№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО добровольного помощника)

Прошу зачислить меня в реестр добровольных помощников Международного благотворительного фонда Константина Кондакова, даю согласие на добровольную помощь в реализации социальных проектов.

В соответствии с требованиями Закона Украины «О защите персональных данных» от 01.06.2010 г. №2297-VI, даю согласие на обработку моих персональных данных с первичных источников, сведений предоставленных мной лично, выданных на мое имя документов (место работы, занимаемая должность, место жительства, контактные телефоны, паспортные данные) сведений указанных в анкете с целью обеспечения реализации общественных отношений; административно правовых отношений, отношений в сфере управления человеческими ресурсами.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата рождения (день, месяц, год) |  |
| Домашний адрес (индекс, обл., город, ул., дом, кв.) |  |
| Контактный телефон (мобильный, домашний) |  |
| Место учебы/роботы |  |
| E-mail  |  |
| Skype  |  |
| В каком регионе/городе будет осуществляться добровольная помощь |  |

Дата заполнения заявления «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_