

Президенту Краснодарской краевой общественной организации специалистов лучевой и ультразвуковой диагностики
Поморцеву Алексею Викторовичу

от _____
(ФИО полностью)

паспорт _____ выдан _____

(наименование органа, выдавшего паспорт и дата выдачи)

Зарегистрированный(ная) по адресу: _____
индекс _____

Контакты: тел. (____) _____

e-mail: _____

Заявление

Прошу принять меня в члены Краснодарской краевой общественной организации специалистов лучевой и ультразвуковой диагностики.

Я ознакомлен (-а) и полностью разделяю цели и задачи, закрепленные в Уставе Общественной организации, обязуюсь регулярно платить членские взносы в порядке и размере, определенном Общественной организацией, участвовать в деятельности Общественной организации, предоставлять информацию, необходимую для решения вопросов, связанных с деятельностью Общественной организации.

дата

подпись

расшифровка подписи

Я, гражданин (-ка) РФ _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

настоящим даю свое согласие Краснодарской краевой общественной организации специалистов лучевой диагностики на запись и хранение персональных данных, не возражаю против получения и сообщения Вами обо мне, содержащих данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное положение, образование, профессия, должность, паспортные данные, данные ИНН, данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, с целью обеспечения деятельности в области здравоохранения и ведения учета членов Общественной организации, в документальной, электронной или устной форме, без определения срока действия согласия.

Настоящее заявление может быть отозвано мной в письменной форме.

дата

подпись

расшифровка подписи

Заявление с оригинальной подписью, Анкету и Квитанцию об оплате взноса просьба выслать по электронному адресу: koo.luch@mail.ru

О любых изменениях анкетных данных просим Вас сообщать на электронную почту.