

Приложение № 1 к положению о волонтерской
деятельности в ГСУСОССЗН

«Саткинский психоневрологический интернат»

Директору ГСУСОССЗН «Саткинский
психоневрологический интернат»

Арефьеву И.А.

От _____

Адрес регистрации _____

Телефон _____

Заявление

Я, _____

(указать ФИО)

_____ г.р., прошу принять меня в в ГСУСОССЗН «Саткинский психоневрологический
интернат» в качестве волонтера.

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных, то есть совершение, в том числе, следующих действий: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование), а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.

Дата _____

_____ (_____)

(подпись с расшифровкой)