В\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Руководящие органы местного отделения или первичной организации,*

 *в Президиум Совета регионального отделения, в Президиум Центрального совета)*

Всероссийской общественной организации
«Всероссийское общество охраны памятников
истории и культуры»

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО), прошу подтвердить моё членство в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Общества.

 *(наименование регионального отделения, местного отделения или первичной организации)*

Являюсь членом организации с \_\_\_\_\_\_\_ года. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Обстоятельства вступления, сведения о подтверждающих документах)*

О себе сообщаю следующие сведения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Фамилия Имя Отчество |  |
| 2. | Дата и место рождения |  |
| 3. | Гражданство |  |
| 4. | Образование (высшее, среднее и т.д.) |  |
| 5. | Наименование образовательного учреждения, год выпуска, специальность |  |
| 6. | Место работы и должность |  |
| 7.  | Документ, удостоверяющий личность | Вид документа Серия Номер Дата выдачи Кем выдан Код подразделения |
| 8. | Адрес места жительства | Почтовый индекс Субъект РФ Город, населенный пункт Улица(проспект, переулок и т.д.) Номер дома Корп. (стр.) Квартира |
| 9. | Контактные данные | Номер телефона Адрес электронной почты |

С Уставом Общества ознакомлен, поддерживаю его и обязуюсь выполнять. Даю согласие на получение информационных сообщений о деятельности организации. Даю согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заявителя) (Дата) (Подпись)