Директору БФ «Заря» Кузьмину П.И.

от выпускника Детского дома № 5 Залужского района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Заявление

Прошу оказать мне благотворительную помощь в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (цифрами и прописью)

в связи с (например) необходимостью обустроить полученную мною, как выпускником сиротского учреждения, квартиру и отсутствием средств.

*(Если перечислять на счет)* В случае принятия положительного решения прошу денежные средства перечислить на мой расчетный счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , к/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

К заявлению прилагаю копии документов, а также сведения о себе.

00.00.2023 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись и расшифровка)

Приложения:

1. Сведения о заявителе и согласие на обработку персональных данных.

2. Копия постановления Главы Администрации Залужского района о закреплении жилья.

3. Копия паспорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(лучше не требовать, но многие организации любят)*

Приложение 1 к заявлению об оказании

благотворительной помощи

Сведения о заявителе

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место жительства (адрес регистрации) \_(индекс)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый адрес (если отличается от адреса регистрации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН (если имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховое свидетельство ПФР (если имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подавая настоящее заявление я тем самым даю согласие Благотворительному фонду «Заря», зарегистрированному по адресу: Москва, Куликовская ул., д. 743, офис № 2, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств) моих персональных данных, содержащихся в заявлении и приложениях к нему в целях получения мною благотворительной помощи. Согласие дано мною на срок 6 лет свободно и в моем интересе.

00.00.2023 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, расшифровка подписи)