

Начальнику Одинцовского
управления социальной защиты
населения Минсоцразвития МО

Н.А. Малашкиной

От _____

(ФИО)

Адрес регистрации _____

Телефон _____

Заявление

Прошу Вас включить меня в реестр волонтеров, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания на территории Одинцовского муниципального района Московской области.

В случае оказания помощи, связанной с уходом за получателями социальных услуг, а также проведения мероприятий с детьми обязуюсь предоставить необходимые медицинские документы.

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

Дата _____

_____ (_____)
(подпись с расшифровкой)