

Председателю РООАГ РО
д.м.н., профессору Михельсону А.Ф.
ФИО _____

печатными буквами

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в члены Региональной общественной организации акушеров-гинекологов Ростовской области. С Уставом ознакомлен(а), цели и программу организации поддерживаю.

Место работы _____

Должность _____

Стаж работы (год начала) _____

Наименование ВУЗа и год окончания _____

Квалификационная категория _____

Ученое звание _____

Дата рождения _____

Домашний адрес _____

Адрес электронной почты для получения информации от РООАГ РО _____

Телефон _____

Я выражаю свое согласие на получение рассылки, в том числе рекламного характера, на указанный электронный адрес.

Даю согласие на обработку РООАГ РО 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), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ, а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.

Дата

Подпись