

Президенту Ассоциации
«Содружество выпускников ММСИ-МГМСУ»
Д.О. Глазову

От: выпускника / студента / ординатора/аспиранта / сотрудника
(нужное подчеркнуть)

ФГБОУ ВО Российский университет медицины МЗ РФ

(Фамилия Имя Отчество, полностью)

Факультет: _____

Год поступления: _____ Год окончания: _____

Номер телефона: _____

Email: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в члены Ассоциации «Содружество выпускников ММСИ-МГМСУ».

С Уставом Ассоциации, целями и задачами её деятельности я ознакомлен(а) и полностью разделяю их. Обязуюсь соблюдать требования уставных документов Ассоциации.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие Ассоциации на обработку моих персональных данных, предоставленных в данном заявлении включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу третьим лицам (партнерам Ассоциации), для целей, связанных с членством в Ассоциации, информированием о мероприятиях, новостях университета и Ассоциации, а также для статистических и иных исследований.

Настоящее согласие действует бессрочно. Согласие может быть отозвано мной путем направления письменного заявления в адрес Ассоциации.

_____ (_____)
(подпись) (расшифровка)

«__» _____ 20__ г.