

В Совет Фонда
ОП БФ «Помощь и Защита»

от _____
Паспорт серия _____ № _____,
выдан _____
(кем и когда выдан)

код подразделения _____
зарегистрированного по адресу: _____

Тел. _____
e-mail: _____
СНИЛС _____
ИНН _____

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Прошу Вас оказать благотворительную помощь (ФИО, дата рождения больного, диагноз, если помощь запрашивается на лечение, реабилитацию, оздоровление и т.п.) _____

в сумме (указать запрашиваемую сумму прописью) _____

на что планируется использовать благотворительную помощь (курс лечения или реабилитации/наименование клиники или реабилитационного центра/даты лечения или реабилитации/наименование технического средства реабилитации или на иные нужды, на удовлетворение которых Фондом в соответствии с Уставом может быть предоставлена благотворительная помощь) _____

Для поиска благотворительной помощи разрешаю в соответствии с п. 3 ч. 1 ст. 3 ФЗ – 152 «О персональных данных» использовать в СМИ, включая интернет, любой из предоставленных мною документов, в т.ч. медицинские выписки, фотографии, видеоматериалы и историю больного. Обработка персональных данных может производиться в форме сбора, записи систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), передачи (распространения, предоставления, доступа), использования, блокирования и уничтожения указанных персональных данных до отзыва данного мною согласия на обработку персональных данных, если иное не предусмотрено законодательством РФ.

_____ (подпись)

_____ (ФИО заявителя)

Обязуюсь:

- информировать Фонд о результатах помощи;
- информировать Фонд о сотрудничестве с благотворительными организациями, спонсорами, государством, размещении информации в Интернете и других формах привлечения средств для помощи больного;
- после получения помощи, предоставить выписной эпикриз, чеки подтверждающие расходы, акты приема-передачи выполненных работ (оказанных услуг), выдаваемые медицинскими, физкультурно-оздоровительными и иными организациями и учреждениями заявителю по итогам лечения, реабилитации и др.

_____ (дата)

_____ (подпись заявителя)

(_____)
расшифровка подписи