

ЗАЯВА про вступ:

Правлінню громадської організації

«Українська Асоціація дитячої паліативної допомоги»

_____ (П.І.Б.)

адреса: _____

телефон _____

ЗАЯВА

Про вступ до громадської організації «Українська Асоціація дитячої паліативної допомоги»

Я, _____, прошу прийняти мене учасником громадської організації «Українська Асоціація дитячої паліативної допомоги». Зі змістом Статуту та внутрішніх нормативних Положень організації ознайомлений і зобов'язуюсь їх виконувати. Підтверджую, що вся надана мною інформація у анкеті до цієї заяви є достовірною.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на обробку моїх персональних даних. Правдивість наведених у Додатку до заяви та у копіях документів підтверджую.

Додатки:

Анкета заявника

“ ____ ” _____ 20__ р. _____ (особистий підпис)