

АНКЕТА № ____

*все поля обязательны для заполнения

ФИО:	
Откуда узнали о Фонде (ФИО):	
Дата рождения:	№ ИНН
Фактический адрес проживания:	
Место работы:	
Номер телефона:	E-mail
Семейное положение, состав семьи:	
Ф.И.О. супруга/супруги, дата рождения:	
Место работы:	
Совокупный доход семьи в месяц:	
ФИО всех детей, дата рождения:	
Какая помощь вам необходима? (перечислить)	
Сумма помощи (при наличии счета)	
Обращались ли вы с данной просьбой в другие фонды? Какую помощь получаете?	
Готовы ли вы стать волонтером Фонда и помогать нам в работе?	<input type="checkbox"/> Я не готов помогать <input type="checkbox"/> Помощь на мероприятиях Фонда <input type="checkbox"/> Помощь курьера <input type="checkbox"/> Помощь в офисе <input type="checkbox"/> Помощь дизайнера/художника/ PR <input type="checkbox"/> Физическая помощь <input type="checkbox"/> Изготовление продукции для благотворительных ярмарок (указать какую) <input type="checkbox"/> _____

Я даю свое согласие на сбор, хранение, обработку, передачу или другое использование персональных данных, а также на обнародование и дальнейшее использование изображения Фондом (в том числе фотографии, а также видеозаписи моего ребенка) в уставных целях - в СМИ, сети Интернет, социальных сетях, на сайте Фонда, на листовках Фонда для сбора частных пожертвований, и уведомлен, что имею право письменно отозвать свое согласие, в соответствии с положениями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». Согласие даю на срок пять лет. Я доверяю получить от моего имени оплаченные Благотворительным фондом "Святителя Николая Чудотворца по оказанию помощи нуждающимся" (далее – Фонд) товары и подписать первичные учетные документы на получение медикаментов сотрудникам Фонда Шульга Дарье Константиновне, Тахоевой Александре Руслановне, Лежепековой Елене Игоревне. Я согласен на проведение обследования жилищных условий и семейного положения сотрудником Фонда. Я понимаю, что Фонд оставляет за собой право отказать в оказании благотворительной помощи без объяснения причин. В случае отказа копии представленных документов не возвращаются.

_____/_____/ «__» _____ 2024 г.
 Подпись / ФИО

Документы принял: _____ / _____ / «__» _____ 2024 г.
 Подпись / ФИО

Примечание: