|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

## РЕКЛАМА НА ЯЩИК1.jpgДиректору

## Благотворительного Фонда «МЯЛ»

## ДЗЕЙТОвой Л.Х.

#

### **Заявление о предоставлении благотворительной помощи**

|  |
| --- |
| Сведения о заявителе |
| Фамилия |  | Имя |  | Отчество |  |
| Дата рождения |  | **Паспорт** | серия |  | номер |  |
| Кем выдан |  |
| Дата выдачи |  | Телефон 1 |  |
| Телефон 2 |  | Электронная почта |  |
| Прошу оказать благотворительную помощь | мне [ ]   | иному лицу [ ]  |  |
| Если просьба состоит в предоставлении благотворительной помощи иному лицу, указать в каких отношениях заявитель состоит с лицом, нуждающимся в помощи |  |
| СВЕДЕНИЯ О ПОДОПЕЧНОМ |
| Фамилия |  | Имя |  | Отчество |  |
| Паспорт | серия  |  | номер |  | Кем выдан |  |
|  | Дата выдачи |  |
| Дата рождения |  | Свидетельство о рождении |  |
| Телефон 1 |  | Телефон 2 |  |
| Электронная почта  |  | **Адрес проживания**  | Индекс  |  |
| Город  |  | Населенный пункт  |  |
| Улица |  | дом |  | Стр / Корп |  | Кв |  |
| СВЕДЕНИЯ о необходимой БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЙ ПОМОЩИ |
| **Вид необходимой помощи**  | Лечение [ ]   | Реабилитация [ ]   | Технические средства реабилитации [ ]  | Медикаменты [ ]  |
| Операция [ ]   | Медицинские приборы, аппаратура и другие товары мед. назначения [ ]  |
| Другое [ ]   |

* Настоящим Заявлением выражаю и подтверждаю своей подписью согласие на обработку моих персональных данных и данных Благополучателя, если я представляю его интересы, согласно Приложению № 1 к Заявлению.
* Осведомлён, что Фонд вправе отказать в открытии сбора помощи без объяснения причины.
* В случае принятия положительного решения о предоставлении финансирования, даю разрешение на использование и публикацию информации, предоставленной мной для оказания помощи, указанной в Заявлении.
* Согласен, что, если собранная сумма окажется больше указанной или будет оплачена из иного источника, Фонд вправе использовать собранные средства для других нуждающихся.
* Обязуюсь своевременно информировать Фонд о любых изменениях в моей жизни, касающихся указанной просьбы, и отчитываться перед Фондом о расходовании средств, в том числе и документально.
* Осведомлен, что в случае предоставления недостоверной информации или документов для рассмотрения Заявления, Фонд вправе отказать в помощи, собранные средства направить на реализацию иных уставных целей Фонда.
* В случае организации помощи другими фондами, а также частными лицами обязуюсь предоставлять Фонду всю информацию о собранных средствах и их использовании.
* Разрешение на использование и публикацию информации даю (без ограничения по количеству повторов и срокам использования и размещения публикаций) Фонду и/или третьим лицам, действующим с согласия Фонда в рамках реализации уставных целей Фонда. В частности, для информирования общественности и третьих лиц о необходимости помощи мне и/или иному лицу, указанному в Заявлении, для привлечения средств на вышеуказанную помощь, для информирования жертвователей о результатах после получения вышеуказанной помощи и в иных случаях разрешаю использовать и публиковать информацию, включая мои ФИО и/или ФИО иного лица, указанного в Заявлении, год рождения, регион проживания, историю заболевания, данные, подтверждающие состояние моего здоровья и/или состояние здоровья иного лица, указанного в Заявлении, прохождение и результаты лечения, место проведения лечения и фотографию.
* Согласен, что в случае возникновения конфликтных ситуаций с иными представителями Благополучателя, данные вопросы Заявитель решит самостоятельно.
* Я подтверждаю, что настоящее Заявление подписано мной добровольно, без какого-либо внешнего воздействия морального или физического характера, что мне понятен смысл всех положений, содержащихся в настоящем Заявлении, а также все проистекающие из них мои обязательства и действия.

|  |
| --- |
| ФИО полностью и подпись заявителя |
| ФИО |  | Подпись |  |
| **Адрес: 386100, г. Магас, улица Н.Назарбаева, 15 Благотворительный Фонд «Мял»****Тел. +7 (963) 175-57-17, E-mail:** **nko.myal@gmail.com** **Сайт:** [**www.myal.ru**](http://www.myal.ru)**;** [**www.fondmyal.ru**](http://www.fondmyal.ru) |
| Заявление подано в офисе Фонда | Дата подачи заявления  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| РЕКЛАМА НА ЯЩИК1.jpg | **ПРИЛОЖЕНИЕ № 1** **К ЗАЯВЛЕНИЮ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЙ ПОМОЩИ** |

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Настоящим Приложением Заявитель соглашается с нижеследующими положениями по обработке персональных данных Благополучателя.

|  |
| --- |
| Под обработкой персональных данных благополучателя (субъекта персональных данных) понимаются действия (операции) фонда с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных. |
|  |
| Целью предоставления благополучателем персональных данных и последующей обработки их фондом является определение обоснованности предоставления благополучателю благотворительной помощи фонда. |
|  |
| Подписание настоящего приложения признается сторонами согласием благополучателя, исполненным в простой письменной форме, на обработку следующих персональных данных: |
| * фамилии, имени, отчества;
 |
| * даты рождения;
 |
| * почтовых адресов (по месту регистрации и для контактов);
 |
| * сведений о гражданстве;
 |
| * номере основного документа, удостоверяющего личность Благополучателя, сведений о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
 |
| * номеров телефонов; адресах электронной почты (E-mail);
 |
| * сведений о состоянии здоровья;
 |
| * сведений о семейном, социальном, имущественном положении;
 |
| * сведений об образовании, профессии;
 |
| * сведений о доходах.
 |
| Заявитель признает общедоступными персональными данными следующие данные: |
| * фамилию, имя, отчество;
 |
| * дату рождения;
 |
| * сведения о гражданстве;
 |
| * сведения о состоянии здоровья;
 |
| * сведения о семейном, социальном, имущественном положении;
 |
| * сведения об образовании, профессии;
 |
| * сведения о доходах;
 |
| * объект/услугу, на приобретение которой необходима материальная помощь;
 |
| * фотографии.
 |
| Благополучатель в целях исполнения настоящего приложения предоставляет фонду право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными: |
| * сбор и накопление;
 |
| * хранение в течение срока действия выполнения Заявки на предоставление благотворительной помощи и не менее, чем установленные нормативными документами сроки хранения отчетности, при этом не менее трех лет с момента даты прекращения действия Заявки;
 |
| * уточнение (обновление, изменение)
 |
| * использование;
 |
| * уничтожение;
 |
| * обезличивание;
 |
| * передачу, с соблюдением мер, обеспечивающих защиту персональных данных от несанкционированного доступа.
 |
|  В случае если фонд считает, что принятые им меры не могут обеспечить полную защиту персональных данных при передаче, благополучатель соглашается с тем, что его персональные данные будут переданы в обезличенном виде, в случае если это не повлечет за собой неисполнение обязательств фонда. |
|  |
| ФИО полностью и подпись заявителя  |
| ФИО |  | Подпись |  |
| **Адрес: 386100, г. Магас, улица Н.Назарбаева, 15 Благотворительный Фонд «Мял»** **Тел. +7 (963) 175-57-17, E-mail:** **nko.myal@gmail.com** **Сайт:** [**www.myal.ru**](http://www.myal.ru)**;** [**www.fondmyal.ru**](http://www.fondmyal.ru) |
|  Заявление подано в офисе Фонда  | Дата подачи заявления |  |