На фирменном бланке

Директору

АНО ДПО «Стратегия»

Толстихиной Е.В

**Заявка-заявление**

**Наименование организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Прошу зачислить меня в состав слушателей АНО ДПО «Стратегия» на программу семинара: **«Пожарная безопасность 2023».**

Настоящим заявлением в соответствии с п. 4 ст. 9 Федеральным законом № 152-Ф3 «О персональных данных» от 27.06.2006, я даю свое согласие АНО ДПО «Стратегия», расположенное по адресу: 660049, г. Красноярск, ул. Урицкого, д. 61, офис 4-18, на обработку своих персональных данных (ФИО, номер телефона, электронная почта, с целью зачисления меня в качестве слушателя на указанную программу обучения в системе регистрации слушателей АНО ДПО «Стратегия»: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, блокирование, обезличивание, уничтожение в соответствии с действующим законодательством, то есть на совершение действий, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 года № 152-ФЗ. Я ознакомлен с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области. Настоящее соглашение вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления. С условиями договора на оказание платных образовательных услуг ознакомлен и согласен, с уставом, программами, с лицензией на осуществление образовательной деятельности и другими документами АНО ДПО «Стратегия», регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающегося ознакомлен:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО**  **(указываются полностью)** | **Форма обучения:**  **очная в аудитории,**  **онлайн подключение платформа zoom** | **Телефон и для связи** | **Электронная почта** | **Подпись сотрудника** |
| 1 |  |  |  |  |  |

**При большем количестве сотрудников, просьба добавить дополнительные строки к таблице**

**Заявку-заявление необходимо направить в формате word для составления договора, по завершению обучения при получении удостоверения, приложения к заявке-заявлению передаются в учебный центр!!!**

**Реквизиты организации (можно приложить реквизиты в формате word):**

|  |
| --- |
| *Карточка предприятия* |
| Полное наименование организации:  Сокращенное наименование организации:  Юридический адрес:  Фактический адрес:  Банковские реквизиты:  Отделение банка  р/с  к/с  ИНН / КПП БИК  Тел.: |
| Договор подписывает: ФИО, должность |
| На основании чего действует: Устав, доверенность |
| Контактное лицо: ФИО, телефон, факс, e-mail |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО