

Директору

От _____

СНИЛС: _____

Паспорт

Серия: _____

Номер: _____

Выдан: _____

Дата выдачи _____

Адрес: _____

Телефон: _____

заявление.

Данным заявлением предоставляю свое согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях обеспечения меня техническими средствами реабилитации.

(подпись)