Президенту Громадської спілки  
Всеукраїнська ліга організацій  
осіб з інвалідністю зору  
«Сучасний погляд»

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(ПІБ повністю)  
Паспорт, серія: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Інформація про інвалідність (за наявності): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Адреса проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**

Прошу прийняти мене до складу членів Громадської спілки Всеукраїнська ліга організацій осіб з інвалідністю зору «Сучасний погляд».

Я ознайомлений(а) зі Статутом, іншими статутними документами та внутрішніми політиками спілки, поділяю її мету, цілі та напрямки діяльності.

Надаю згоду на обробку, зберігання та використання моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».  
Зобов’язуюсь дотримуватись положень Статуту та брати активну участь у діяльності спілки.

**«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(дата) (підпис)**