***ОБРАЗЕЦ***

Президенту БФ «Гиппократ»

Сологубу М.Б. от

**Ф.И.О.**

Адрес:

Телефон:

Эл. почта:

Паспортные данные:

**Представитель несовершеннолетнего:**

Ф.И.О.

Адрес:

Телефон:

Эл. почта:

Паспортные данные:

**Заявление**

Уважаемый Максим Борисович!

Прошу Вас разместить на сайте в сети интернет по адресу [www.fondgippokrat.ru](http://www.fondgippokrat.ru) копию письма в целях организации сбора пожертвований на лечение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Выражаю согласие на публикацию по адресу [www.fondgippokrat.ru](http://www.fondgippokrat.ru) изложенных в письме сведений о личной жизни \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Выражаю согласие на публикацию по адресу [www.fondgippokrat.ru](http://www.fondgippokrat.ru) изложенных в письме сведений медицинского характера о состоянии здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Выражаю согласие на публикацию по адресу [www.fondgippokrat.ru](http://www.fondgippokrat.ru) предоставленных личных фотографий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(ФИО)

Выражаю согласие на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО пациента,

ФИО законного представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ФИО

Подпись

Дата