**ВНИМАНИЕ!!!**

**ТЕКСТ ПИСЬМА-ОБРАЩЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ НАПЕЧАТАН НА КОМПЬЮТЕРЕ, НО ДАТА И ПОДПИСЬ В КОНЦЕ ПИСЬМА ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАПИСАНЫ ОТ РУКИ.**

**ЛИБО ПИСЬМО-ОБРАЩЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛНОСТЬЮ НАПИСАНО ОТ РУКИ.**

Президенту Благотворительного фонда

«Добросердие»

Корсаковой Надежде Владимировне

От Петровой Марии Петровны,

проживающей по адресу:

111000, г. Саратов, ул. Победы, дом 17, кв. 115

моб. тел. (ххх) ххх-хх-хх

электронная почта:

Уважаемая Надежда Владимировна!

В тексте письма необходимо рассказать о своем ребенке, которому требуется помощь (история ребенка от рождения до настоящего времени). Кратко диагноз, описать сложившуюся ситуацию с развитием ребенка и рекомендациями врачей по необходимым ребенку лечению или реабилитации, а также с материальным положением в семье, указать состав семьи.

Написать, в чем именно требуется помощь по рекомендациям врачей (выписке из поликлиники или стационара): занятия ЛФК с указанием места занятий, лекарственная терапия, обследование, технические средства реабилитации, иное. Обязательно указать на какую сумму требуется помощь.

Дата

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Петрова Мария Семеновна/

**Согласие на обработку персональных данных**

Я,(ФИО)­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

код подразделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее Законный представитель).

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(индекс)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Являющийся отцом (матерью) (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(возраст)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее - Ребенок),

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", **в целях**:

- сбора и расходования средств, для организации лечения и реабилитации Ребенка и социальной помощи его семье

- организации помощи другим детям, нуждающимся в социальной помощи, и представления отчетов жертвователям.

 **Даю свое согласие** Благотворительному фонду «ДОБРОСЕРДИЕ» (далее Фонд)

Адрес: *121069, г. Москва, Столовый пер., д.6, оф. 110,*

Для почтовой корреспонденции:*121609, г. Москва, а/я 33.*

ИНН: *7704274603*

ОРГН:*1077799034785 (выдано УФНС по г. Москве 28.12.2007г. сер.77 № 011300929)*

на осуществление Фондом любых действий в отношении персональных данных Законного представителя и Ребенка, необходимых для успешного сбора и расходования средств в целях, указанных выше. На автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, в том числе на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, доступ, обезличивание, блокирование, удаление, передачу третьим лицам в целях, указанных выше.

**Перечень персональных данных Законного представителя и персональных данных Ребенка, на обработку которых дано согласие**:

фамилия, имя, отчество Законного представителя и Ребенка, пол, возраст дата и место рождения Ребенка, адрес регистрации Законного представителя и Ребенка, номер телефона и электронная почта Законного представителя, банковские реквизиты Законного представителя Ребенка, социальное положение, сведения о составе и доходах семьи, сведения о рождении, развитии, лечении, реабилитации и образовании Ребенка, информация о состоянии здоровья Ребенка и рекомендациях врачей, фото и видео Законного представителя с Ребенком и без него, фото и видео материалы о Ребенке. Фото и видео материалы могут сопровождаться подписями с указанием фамилии, имени, отчества, информации о состоянии здоровья и других персональных данных Законного представителя и Ребенка.

Согласие на обработку персональных данных Законного представителя и Ребенка, использование их фото и видео материалов дано добровольно и без ограничения территории и срока использования.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

**(Дата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)**