

Директору благотворительного фонда
«Клуб добряков»

М.В. Кравченко

Заявление о предоставлении благотворительной помощи

Я,

ФИО полностью

паспорт

--	--	--	--	--

серия

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

номер

выдан

полностью название учреждения

--	--	--	--	--	--

дата выдачи

проживающий по адресу

--	--	--	--	--	--	--

(указанный в паспорте)

индекс

область, населенный пункт

улица, дом, квартира

прошу оказать материальную помощь в размере

сумма цифрами и прописью

для

подробно описать для кого и на что именно необходима материальная помощь

- Настоящим Заявлением выражаю и подтверждаю своей подписью согласие на обработку моих персональных данных и данных Благополучателя, если я представляю его интересы, согласно Приложению № 1 к Заявлению.
- Осведомлен, что Фонд вправе отказать в открытии сбора помощи без объяснения причины.
- В случае принятия положительного решения о предоставлении финансирования, даю разрешение на использование и публикацию информации, предоставленной мной для оказания помощи, указанной в Заявлении.
- Согласен, что, если собранная сумма окажется больше указанной или будет оплачена из иного источника, Фонд вправе использовать собранные средства для других нуждающихся.
- Согласен, что сумма к сбору от требуемой суммы увеличивается до двадцати процентов, таким образом покрывая административные расходы Фонда, комиссию платежных систем, и остается в качестве резервного фонда на закрытие Срочной Помощи для других подопечных или реализации иных уставных целей Фонда.
- Обязуюсь своевременно информировать Фонд о любых изменениях в моей жизни, касающихся указанной просьбы, и отчитываться перед Фондом о расходовании средств, в том числе и документально.
- Осведомлен, что в случае предоставления недостоверной информации или документов для рассмотрения Заявления, Фонд вправе отказать в помощи, собранные средства направить на реализацию иных уставных целей Фонда.
- В случае организации помощи другими фондами, а также частными лицами обязуюсь предоставлять Фонду всю информацию о собранных средствах и их использовании.
- Разрешение на использование и публикацию информации даю (без ограничения по количеству повторов и срокам использования и размещения публикаций) Фонду и/или третьим лицам, действующим с согласия Фонда в рамках реализации уставных целей Фонда. В частности, для информирования общественности и третьих лиц о необходимости помощи мне и/или иному лицу, указанному в Заявлении, для привлечения средств на вышеуказанную помощь, для информирования жертвователей о результатах после получения вышеуказанной помощи и в иных случаях разрешаю использовать и публиковать информацию, включая мои ФИО и/или ФИО иного лица, указанного в Заявлении, год рождения, регион проживания, историю заболевания, данные, подтверждающие состояние моего здоровья и/или состояние здоровья иного лица, указанного в Заявлении, прохождение и результаты лечения, место проведения лечения и фотографию.
- Согласен, что в случае возникновения конфликтных ситуаций с иными представителями Благополучателя, данные вопросы Заявитель решат самостоятельно.
- Я подтверждаю, что настоящее Заявление подписано мной добровольно, без какого-либо внешнего воздействия морального или физического характера, что мне понятен смысл всех положений, содержащихся в настоящем Заявлении, а также все возникающие из них мои обязательства и действия.
- В случае, если собранные средства не будут израсходованы в течение одного года после закрытия сбора, остаток переводится на другие уставные расходы фонда и может быть распределен между другими подопечными фонда.
- Фонд не несет ответственность за результат оказанной консультации и рекомендации в случаях, если невозможность надлежащего исполнения вызвана действиями (бездействием) государственных органов, а также изменениями текущего законодательства и правоприменительной практики РФ, а также если невозможность надлежащего исполнения рекомендаций вызвана действиями (бездействием) Клиента, неполное (ненадлежащее) исполнение рекомендаций, сообщение неполной (недостоверной) информации, непредставление (несвоевременное представление) документации и т. п.

(ФИО полностью и подпись Заявителя, телефон, дата)

Благотворительный Фонд «Клуб добряков»
Адрес: 117105, г. Москва, Варшавское шоссе, д.13, стр. 2

Приложение № 1

к Заявлению о предоставлении благотворительной помощи

**Согласие на обработку персональных данных, на получение рассылки
и на использование изображения гражданина**

Я, _____
(ФИО полностью)

(далее именуемый - «**Субъект персональных данных**»), документ, удостоверяющий личность:
паспорт гражданина Российской Федерации: серия _____ номер _____, выдан
_____, дата выдачи: _____,
«__» _____ г., адрес регистрации: _____,

в соответствии с Федеральным законом от «27» июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим свободно, по своей воле и в своем интересе даю согласие на обработку моих персональных данных Благотворительному фонду оказания помощи детям и взрослым с тяжелыми заболеваниями «Клуб добряков», ОГРН 1177700018792, ИНН/КПП 9717064452/771701001, юридический адрес: 117105, г. Москва, Варшавское шоссе 13 строение 2 (далее – «Фонд»).

Под персональными данными, на обработку которых я даю настоящее согласие, я понимаю любую информацию, относящуюся ко мне *[и к моим несовершеннолетним детям, законным представителем которых я являюсь]* как к субъекту персональных данных, в том числе фамилию, имя, отчество, гражданство, пол, дату рождения, место рождения, сведения об образовании, род занятий, профессию, сведения о месте работы, сведения о месте обучения, сведения о месте регистрации и/или фактического проживания, паспортные данные, контактные данные (номер телефона (мобильного и домашнего), адрес электронной почты, почтовый адрес), а также иную другую информацию.

Под обработкой персональных данных я понимаю сбор, запись, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу, в том числе трансграничную, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, бессрочное хранение и любые другие действия (операции) с персональными данными.

Я согласен(-на), что обработка моих персональных данных [*и персональных данных моих несовершеннолетних детей*] осуществляется в целях реализации Благотворительной программы Фонда «Адресная помощь взрослым и детям с тяжелыми заболеваниями».

Я согласен, что предоставленные мной персональные данные могут быть использованы при издании печатной продукции и видеоматериалов Фонда, могут быть размещены на официальном сайте Фонда, на сайтах программ и мероприятий Фонда, на страницах Фонда в социальных интернет-сетях, а также могут указываться во внутренних и внешних документах Фонда, отчетах и могут передаваться третьим лицам в связи с выполнением Фондом административно-хозяйственной и программной деятельности в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Я согласен(-на), что обработка предоставленных персональных данных может осуществляться любым не запрещенным законом способом с помощью средств автоматизации и/или без использования средств автоматизации, с использованием сети Интернет, а также третьими лицами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и внутренними положениями Фонда. Настоящим также даю согласие на трансграничную передачу моих персональных данных.

Я уведомлен(-а), что Фонд принимает необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивает их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных, а также принимает на себя обязательство сохранения конфиденциальности персональных данных Субъекта персональных данных.

Настоящим я подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных для достижения указанной выше цели третьим лицам, аффилированным лицам и партнерам Фонда, а равно как при привлечении третьих лиц к оказанию услуг в указанной цели, передаче Фондом принадлежащих ему функций и полномочий иному лицу, Фонд вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий мои персональные данные таким третьим лицам, их агентам и иным уполномоченным ими лицам, а также предоставлять таким лицам соответствующие документы, содержащие такую информацию. Также настоящим признаю и подтверждаю, что настоящее согласие считается данным мною любым третьим лицам, указанным выше, с учетом соответствующих изменений, и любые такие третьи лица имеют право на обработку моих персональных данных на основании настоящего согласия.

Согласие предоставляется мной на неопределенный срок и длится до моего отзыва Согласия, который я должен(-на) буду предоставить в письменном виде по адресу Фонда с требованием о прекращении обработки указанных персональных данных, которое должно быть исполнено в срок, установленный Федеральным законом от «27» июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящим также предоставляю согласие на:

- проведение фото- и видеосъемки меня во время мероприятий, проводимых Фондом. Я уведомлен, что фото- и видеосъемка меня во время указанных мероприятий производится с целью дальнейшего использования полученных фото- и видеоматериалов для создания архива Фонда, а также для издания печатной продукции и видеоматериалов, содержащих мое изображение, размещения соответствующих фото- и видеоматериалов на официальном сайте Фонда в сети Интернет по адресу www.dobryaki.ru, на сайтах программ и мероприятий Фонда, на страницах Фонда в социальных Интернет-сетях;
- обнародование и дальнейшее использование любым не запрещенным законом способом моего изображения, содержащегося на указанных фото- и видеоматериалах;
- обнародование и дальнейшее использование любым не запрещенным законом способом моего изображения, содержащегося на предоставленных мной фото- и видеоматериалах;
- распространение и использование информации об отдельных фактах моей частной жизни, которая содержится и/или может быть получена из указанных фото- и видеоматериалов или иных документов, предоставленных мной Фонду (в том числе – о состоянии здоровья, диагнозе, семейном положении, перенесенном лечении и т.д.).

Окончание срока действия Согласия означает запрет на обработку и использование моих персональных данных, а также на публикацию моего изображения, начиная с даты прекращения действия согласия, но не распространяется на публикации, уже размещенные Фондом до даты прекращения действия настоящего согласия.

_____/_____
(Подпись) Фамилия И.О.