

Служебные отметки	
№ _____	Дата: _____
Рекомендация: _____	
_____ / _____ / _____	

Генеральному директору  
Благотворительного Фонда «ЗАКЯТ»  
Аджиеву С.Х.

## З А Я В Л Е Н И Е

Я, \_\_\_\_\_,  
(Фамилия, имя, отчество)  
гражданин(ка) \_\_\_\_\_  
(название государства)  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
(дата выдачи паспорта)  
\_\_\_\_\_ (кем выдан)

Проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

Место работы, должность: \_\_\_\_\_  
тел. дом.: \_\_\_\_\_ тел. моб.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
Ежемесячный доход семьи (з/п, пособия, пенсии, подработки): \_\_\_\_\_

Прошу Вас оказать мне материальную помощь в размере (в том числе какую часть суммы можете выплатить самостоятельно): \_\_\_\_\_

(сумма прописью и цифрами)

в связи с (причина обращения) \_\_\_\_\_

Прилагаю документы (оригиналы, копии) подтверждающие изложенное:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Планируемая дата лечения:

В какие организации обращался за помощью и результат:

Обращались ли вы ранее в БФ «ЗАКЯТ», дата обращения \_\_\_\_\_

Готов участвовать в создании видеороликов и ОБЯЗУЮСЬ прислать историю и фотоотчет о полученной помощи \_\_\_\_\_ Подпись  
Не возражаю против обработки моих персональных данных \_\_\_\_\_ Подпись  
Выражаю согласие на принятие пожертвования в размере и на условиях, определенных Фондом «ЗАКЯТ»

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г. Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /