Директору
государственного бюджетного учреждения
культуры города Севастополя
«Многофункциональный культурный центр
«Бухта Казачья» (сокращенное наименование – ГБУК
г. Севастополя МКЦ «Бухта Казачья»)
Бойцову Евгению Владимировичу
от_____
(ф.и.о. полностью)
паспорт_____выдан _____
(серия, номер, когда и кем выдан)
код подразделения:_____
адрес регистрации:_____
_____
адрес места жительства:_____
_____
конт. тел.:_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня _____
_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) указывается полностью, число, месяц, год рождения)
в клубное формирование _____
(вид, наименование кружка, группы, секции и пр.)
ГБУК г. Севастополя «МКЦ «Бухта Казачья».

Уведомляю, что я отношусь к льготной категории (нужное отметить «V»):

[ ] ветеран Великой Отечественной войны;

[ ] участник боевых действий или специальной военной операции (СВО);

[ ] совершеннолетний член семьи участника специальной военной операции (погибшего участника СВО) (нужное подчеркнуть);

[ ] инвалид с детства;

[ ] пенсионер.

Подтверждаю, что у меня отсутствуют противопоказания для занятий в данном клубном формировании.

С договором оферты, уставом ГБУК г. Севастополя «МКЦ «Бухта Казачья», программой и методикой занятий в клубном формировании, Порядком приема и распределения мест клубных формированиях, осуществляющих деятельность в государственном бюджетном учреждении культуры города Севастополя «Многофункциональный культурный центр «Бухта Казачья», и Положением о пропускном и внутри объектовом режимах в ГБУК г. Севастополя «МКЦ «Бухта Казачья» ознакомлен.

Подпись заявителя

_____/_____/ « ____ » _____ 202__ г.

Действуя по своей волей и в своем интересе, для целей заключения договора на посещение клубного формирования в ГБУК г. Севастополя «МКЦ «Бухта Казачья»

и его дальнейшего исполнения, принятия решений или совершения иных действий, порождающих юридические последствия,

выражаю ☐ не выражаю ☐

свое согласие на осуществление ГБУК г. Севастополя «МКЦ «Бухта Казачья» обработки (сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), в том числе автоматизированной, персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством Российской Федерации;

выражаю ☐ не выражаю ☐

свое согласие на использование моих изображений, а именно на обнародование и дальнейшее использование (в том числе фотографий, видеозаписей или произведений изобразительного искусства, на которых они изображены), если они получены в период оказания услуг в здании ГБУК г. Севастополя «МКЦ «Бухта Казачья» и на прилегающей к нему территории и на мероприятиях, проводимых вне ГБУК г. Севастополя «МКЦ «Бухта Казачья», связанных с деятельностью клубного формирования и моего участия в нем;

выражаю ☐ не выражаю ☐

свое согласие на sms и e-mail рассылки, а также рассылки посредством мессенджеров со стороны ГБУК г. Севастополя «МКЦ «Бухта Казачья».

Подпись заявителя:

_____/_____/ « ____ » _____ 202__ г.

В соответствии с требованиями Порядка приема и распределении мест в клубных формированиях, осуществляющих деятельность в ГБУК г. Севастополя «МКЦ «Бухта Казачья», к заявлению прилагаю следующие документы **(**отметить «V»**):**

[ ] копию документа, удостоверяющего личность;

[ ] медицинскую справку о группе здоровья (прилагается на определенные виды программ);

[ ] копию бумажного документа/ скан-копию электронного документа/ QR-код для сканированя с помощью системы «Госкан», подтверждающего наличие льготного статуса (нужное подчеркнуть).

Дополнительно прилагаю документы (по желанию заявителя, перечислить):

1._____

2._____

3._____

О результатах рассмотрения заявления прошу сообщить (указать предпочитаемый способ уведомления):

по номеру телефона:_____

на электронный адрес _____

на почтовый адрес письменно: _____(с указанием почтового индекса и адреса) в устной форме при личном посещении учреждения.

Подпись заявителя _____/_____/

(расшифровка подписи)

Дата подачи заявления: _____

Подпись ответственного сотрудника, принявшего заявление и приложенные к нему документы:

_____/_____/

(расшифровка подписи)