**В Совет РОО «АСПОЛ-СПБ»**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(фамилия, имя, отчество)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять меня в члены Региональной общественной организации «Ассоциация полярников Санкт-Петербурга» (АСПОЛ-СПБ).

Цели АСПОЛ-СПБ разделяю, обязуюсь соблюдать Устав Организации, с порядком уплаты членских взносов ознакомлен и согласен /ознакомлена и согласна/.

Мои анкетные данные, необходимые для приема в члены АСПОЛ-СПБ, приведены в Приложении к Заявлению.

С уважением,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись, дата)*

***\*) подачей данного Заявления Заявитель подтверждает, что он не является:***

* *Иностранным гражданином или лицом без гражданства, в отношении которых в установленном законодательством Российской Федерации порядке принято решение о нежелательности их пребывания (проживания) в Российской Федерации*
* *Лицом, включенным в перечень в соответствии с п.2 статьи 6 Федерального закона от 7.08.2001 года №115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) денежных средств, полученных преступным путем, и финансированию терроризма"*
* *Лицом, в отношении которого вступившим в законную силу решением суда установлено, что в его действиях содержатся признаки экстремистской деятельности*
* *Лицом, содержащимся в местах лишения свободы по приговору суда.*

***Приложение к Заявлению***

**Анкетные данные члена АСПОЛ-СПБ**

*Подписывая настоящую анкету, Заявитель заверяет, что предоставляет предусмотренные настоящей анкетой персональные данные добровольно, и настоящим дает согласие на их использование и обработку исключительно для целей, связанных с учетом членства в РОО АСПОЛ-СПБ.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия Имя Отчество**  **Дата рождения** |  |
| **Гражданство** |  |
| **Адрес**  **Телефон**  **Электр. почта** |  |
| **Место работы/учебы**  (Должность, ученая степень) |  |

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Подпись***

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

***Дата вступления в члены РОО АСПОЛ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***