

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ
(Тюменская область)

**ОКРУЖНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГОВ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(ОООС ХМАО-Югры)**

Российская Федерация, ХМАО – Югра,
Тюменская область, 628012, г. Ханты-
Мансийск, ул. Рознина д. 75
Тел. (3467) 351-700
Факс (3467) 351-757
E-mail: dental1@dental86.ru

Р/с 40703810700000000003
Ф-Л ЗС ПАО «ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ БАНК
ОТКРЫТИЕ»
БИК 047162782
ИНН 8601012654
КПП 860101001
К\с 30101810100000000740
ОКПО 47064243
ОГРН 1048604153047

«19» февраля 2016 № 6
« Об изменении бланков заявлений»

Главным врачам
стоматологических поликлиник ХМАО – Югры,
Заведующим стоматологическими отделениями

Уважаемые коллеги!

Информируем Вас, что с 01.02.2016 изменилась форма бланка на вступление в члены
Окружной общественной организации стоматологов ХМАО – Югры. Бланки в формате *word Вы
можете взять на главной странице официального сайта ОООС ХМАО – Югры (www.ooos-hmao-ugra.ru).

Приложение:

1. Заявление – 1 экз на 1 л.

С уважением,

Президент



В.А.Казакова

Исполнитель:

Ответственный секретарь
Рецлова Ю.А. 351-784

Президенту
окружной общественной организации стоматологов
ХМАО - Югры
Казаковой Валентине Алексеевне

от _____

(Ф.И.О. должность)

(наименование МО, город)

Заявление

Прошу принять меня в члены Округной Общественной организации стоматологов ХМАО - Югры с _____ г.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие округной общественной организации стоматологов ХМАО – Югры на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение) неавтоматизированным и автоматизированным способом моих персональных данных (Ф.И.О., даты рождения, паспортных данных, номера страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, и др.) или сообщение моих персональных данных третьей стороне в соответствии с законодательством. (дата)

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

С Положением о порядке организации и проведении работ с персональными данными в ООС ХМАО - Югры ознакомлен.

(дата) _____

(подпись)