

Приложение №1 к Порядку проверки знания правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием в организациях, определяемых Правительством Российской Федерации.

Председателю Комиссии по проверке знания правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием  
ЧОУ ДПО ЦСП «ГРИДИНЬ»  
от гражданина

зарегистрированного по адресу:

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
дата выдачи \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу провести в отношении меня проверку знания правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием.

С условиями прохождения проверки знаний ознакомлен(а).

Дата: \_\_\_\_\_ /

### **СОГЛАСИЕ**

Я, \_\_\_\_\_, в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных ЧОУ ДПО ЦСП «ГРИДИНЬ», расположенному по адресу: г. Москва, ул. Восточная, д. 4, корп. 1, с целью получения (в том числе у третьих лиц), хранения (в электронном виде и на бумажном носителе), уточнения (обновления, изменения), использования, передачи персональных данных в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

— паспортные данные, в том числе место регистрации.

Дата: \_\_\_\_\_ /