Ректору АНО «ИДПО МФЦ»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество аудитора)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить в группу для прохождения обязательного ежегодного повышения квалификации в соответствии с Федеральным законом «Об аудиторской деятельности» на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации (наименование программы) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

***О себе сообщаю следующие сведения:***

1. Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

3. № и тип аттестата (при наличии типа) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ протокола (приказа)\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

4. Членство в СРО аудиторов (название) СРО ААС

5. ОРНЗ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (индекс) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (регион)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (населенный пункт), ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_, корп. \_\_\_\_\_, стр.\_\_\_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_\_\_

7. Телефон: +7 (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. СНИЛС (для предоставления сведений в ФИС ФРДО о выдаваемых документах о повышении квалификации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 26.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие АНО «ИДПО МФЦ» и уполномоченным ей лицам на обработку и хранение своих персональных данных (на бумажных и электронных носителях) с даты подписания настоящего согласия на неопределенный срок в целях документарного и организационного обеспечения моего повышения квалификации, информирования об образовательных программах, передачи указанных выше моих персональных данных в СРО ААС, для внесения сведений в федеральную информационную систему «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении». Указанное согласие может быть отозвано личным заявлением о прекращении обработки персональных данных.

Дата подписания «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_