Президенту

Ассоциации специалистов   
в сфере управления документами

Куликовой Анне Ивановне

от

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

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о приеме в Ассоциацию специалистов в сфере управления документами**

Прошу принять меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в Ассоциацию специалистов в сфере управления документами (далее – АСУД) и включить в реестр АСУД.

Целью вступления в АСУД является достижение уставных целей АСУД путем участия в ее деятельности. Обязуюсь соблюдать устав АСУД и другие локальные нормативные акты АСУД, исполнять решения руководящих органов АСУД, принятые в пределах их полномочий, своевременно и в полном объеме уплачивать членские взносы, а также выполнять иные предусмотренные обязанности.

Какие-либо обстоятельства, препятствующие приему в члены АСУД, отсутствуют.

Даю свое согласие на обработку и публикацию моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. АСУД вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в Единый реестр членов Ассоциации, списки и другие отчетные формы.

Обязуюсь уплатить вступительный взнос в размере \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей в течение 30 календарных дней с момента подачи настоящего заявления.

Приложение: анкета на 1 л. в 1 экз.

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

(Ф.И.О.) (подпись)

Приложение к заявлению

**АНКЕТА КАНДИДАТА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Фамилия, имя, отчество |  |
| 2. | Число, месяц, год и место рождения |  |
| 3. | Регион проживания и места работы |  |
| 4. | Текущее место работы, должность |  |
| 5. | Текущее место работы, наименование организации |  |
| 6. | Сведения об образовании |  |
| 7. | Наличие ученой степени: да/нет |  |
| 8. | Общий стаж работы |  |
| 9. | Стаж работы в сфере управления документами |  |
| 10. | Наличие опыта научной, образовательной, консалтинговой деятельности в сфере управления документами |  |
| 11. | Профессиональные компетенции |  |
| 12. | Иные сведения на усмотрение  кандидата в члены |  |

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

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

подпись ФИО