Приложение 1 к Соглашению о социальном партнерстве (сотрудничестве) № 000007 от 21.05.2025 г.

Детского дома «Московский ДДИ» Биваыва. ы. в. Я, ываыва ываыав ваыыва. являясь, на основании Устава, законным представителем воспитанника (цы) детского дома- интерната «Московский ДДИ» Прогон Программы 21.05.2025 г.р. (диагнозы: СДВГ2, СДВГ) в соответствии с Договором о социальном партнерстве № 2 от 14.05.2025, прошу Вас оказать благотворительную помощь в рамках уставной деятельности МБОО «Ты ему нужен» организовать и оплатить: 1. Трансфер до медучреждения и обратно 2. Медицинские услуги 3. Совпровождение ребёнка К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: Ме п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства обязательного пепсионного страхования (СНИЛС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан паправления, выписки или пригланения Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или пригланения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.п. 21.05.2025 года Согласовано: « » 20 г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: Чтобы услеть вовремя (ФИО, водивсь уволююченного ядыя МБОО «Ты сму нужен»)		Директору МБОО «Ты ему нужен» Васильевой Ирине Николаевне От		
Я, ываыва ываыа ваыыва, являясь, на основании Устава, законным представителем воспитанника (цы) детского дома- интерната «Московский ДДИ» Прогон Программы 21.05.2025 г.р. (диагнозы: СДВГ2, СДВГ) в соответствии с Договором о социальном партнерстве № 2 от 14.05.2025, прошу Вас оказать благотворительную помощь в рамках уставной деятельности МБОО «Ты ему нужен» организовать и оплатить: 1. Трансфер до медучреждения и обратно 2. Медицинские услуги 3. Совпровождение ребёнка К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: № п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в палоговом органе (ИНН) Скан видетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан выписного эпикриза из истори болезни Скан выписного эпикриза из истори болезни Скан выписность обработку персопальных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем — Вамана выыва				
Я, ываыва ываыав разыва, являясь, на основании Устава, законным представителем воспитанника (цы) детского дома- интерната «Московский ДДИ» Прогон Программы 21.05.2025 г.р. (диагнозы: СДВГ2, СДВГ) в соответствии с Договором о социальном партнерстве № 2 от 14.05.2025, прошу Вас оказать благотворительную помощь в рамках уставной деятельности МБОО «Ты ему нужен» организовать и оплатить: 1. Трансфер до медучреждения и обратно ; 2. Медицинские услуги ; 3. Совпровождение ребёнка ; К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: № и/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан аправления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.н. 21.05.2025 года Согласовано: « » 20 г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: Чтобы успеть вовремя Иванова Мария Ивановна				
являясь, на основании Устава, законным представителем воспитанника (цы) детского доманитгерната «Московский ДДИ» Прогон Программы 21.05.2025 г.р. (диагнозы: СДВГ2, СДВГ) в соответствии с Договором о социальном партнерстве № 2 от 14.05.2025, прошу Вас оказать благотворительную помощь в рамках уставной деятельности МБОО «Ты ему нужен» организовать и оплатить: 1. Трансфер до медучреждения и обратно; 2. Медицинские услуги; 3. Совпровождение ребёнка; К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: Ме п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан справки об инвалидности Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства по постановке на учет физического лица в налютовом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (СНИЛС) Скан направления, выписки или приглапиения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.п. 21.05.2025 года Согласовано: «				
интерната «Московский ДДИ» Прогон Программы 21.05.2025 г.р. (диагнозы: СДВГ2, СДВГ) в соответствии с Договором о социальном партнерстве № 2 от 14.05.2025, прошу Вас оказать благотворительную помощь в рамках уставной деятельности МБОО «Ты ему нужен» организовать и оплатить: 1. Трансфер до медучреждения и обратно ; 2. Медицинские услуги ; 3. Совпровождение ребёнка ; К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: Ме п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан справки об инвалидности Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.п. 21.05.2025 года Согласовано: « » 20 г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: Чтобы услеть вовремя Иванова Мария Ивановна	Я, <u>ываыва</u>	ываыав ваыыва,		
Прогон Программы 21.05.2025 г.р. (диагнозы: СДВГ2, СДВГ) в соответствии с Договором о социальном партнерствее № 2 от 14.05.2025, прошу Васоказать благотворительную помощь в рамках уставной деятельности МБОО «Ты ему нужен» организовать и оплатить: 1. Трансфер до медучреждения и обратно ; 2. Медицинские услути ; 3. Совпровождение ребёнка ; К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: Ме п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглапиения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.п. 21.05.2025 года Согласовано: «» 20г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: Чтобы успеть вовремя Иванова Мария Ивановна	являясь, на	а основании Устава, законным представителем воспитанника (цы) детского дома-		
(диагнозы: СДВГ2, СДВГ) в соответствии с Договором о социальном партнерствее № 2 от 14.05.2025, прошу Вас оказать благотворительную помощь в рамках уставной деятельности МБОО «Ты ему нужен» организовать и оплатить: 1. Трансфер до медучреждения и обратно ; 2. Медицинские услуги ; 3. Совпровождение ребёнка ; К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: Ме п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.п. 21.05.2025 года Согласовано: «» 20г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: Чтобы успеть вовремя Иванова Мария Ивановна	интерната	«Московский ДДИ»		
В соответствии с Договором о социальном партнерстве № 2 от 14.05.2025, прошу Вас оказать благотворительную помощь в рамках уставной деятельности МБОО «Ты ему нужен» организовать и оплатить: 1. Трансфер до медучреждения и обратно : 2. Медицинские услуги ; 3. Совпровождение ребёнка ; К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: Мел/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан справки об инвалидности Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства по тановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглащения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.п. 21.05.2025 года Согласовано: « » 20 г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: Чтобы успеть вовремя Иванова Мария Ивановна	Прогон П	рограммы 21.05.2025 г.р.		
В соответствии с Договором о социальном партнерстве № 2 от 14.05.2025, прошу Вас оказать благотворительную помощь в рамках уставной деятельности МБОО «Ты ему нужен» организовать и оплатить: 1. Трансфер до медучреждения и обратно : 2. Медицинские услуги ; 3. Совпровождение ребёнка ; К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: Мел/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан справки об инвалидности Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства по тановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглащения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.п. 21.05.2025 года Согласовано: « » 20 г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: Чтобы успеть вовремя Иванова Мария Ивановна	(диагнозы:	с СДВГ2, СДВГ)		
1. Трансфер до медучреждения и обратно ; 2. Медицинские услуги ; 3. Совпровождение ребёнка ; К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан справки об инвалидности Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) в налоговом органе (ИНН) Скан видетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.п. 21.05.2025 года Согласовано: «» 20 г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы:	в соответс	твии с Договором о социальном партнерстве № 2 от 14.05.2025, прошу Вас		
2. Медицинские услуги ; 3. Совпровождение ребёнка ; К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: Ме п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем Данных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем У ываыва ываыва выыва расшифровка ФИО полностью м.п. 21.05.2025 года Согласовано: « » 20 г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: 4				
К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: № п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем м.п. 21.05.2025 года Согласовано: «»	1.	Трансфер до медучреждения и обратно ;		
К настоящему Обращению прилагаю следующие документы: № п/п	<u>2.</u>	Медицинские услуги ;		
№ п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан справки об инвалидности Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото-видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем М.П. 21.05.2025 года Согласовано: «»	<u>3.</u>	совпровождение реоенка;		
№ п/п Наименование документа Скан свидетельства о рождении Скан справки об инвалидности Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото-видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем М.П. 21.05.2025 года Согласовано: «» 20 г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы:		К настоящему Обращению прилагаю следующие документы:		
Скан справки об инвалидности Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем —	№ п/п			
Скан справки об инвалидности Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем —		Скан свидетельства о рождении		
Скан свидетельства по месту пребывания Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем —				
Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН) Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем /		•		
Скан свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем ——————————————————————————————————		Скан свидетельства о постановке на учет физического лица в		
Скан полиса обязательного медицинского страхования (ОМС) Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем —				
Скан выписного эпикриза из истории болезни Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем		1 ,		
Скан направления, выписки или приглашения Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем /				
Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку, подписанное Благополучателем или его законным представителем				
подписанное Благополучателем или его законным представителем		•		
подпись расшифровка ФИО полностью М.П. 21.05.2025 года Согласовано: «»20г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы:				
М.П. 21.05.2025 года Согласовано: «»20г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы:				
Согласовано: «» 20г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы:		расшифровка ФИО полностью		
Согласовано: «» 20г. Оказать помощь за счет средств благотворительной программы:	М.Π.	21.05.2025 года		
Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: <u>Чтобы успеть вовремя</u> / Иванова Мария Ивановна		21.03.2023 года		
Оказать помощь за счет средств благотворительной программы: <u>Чтобы успеть вовремя</u> / Иванова Мария Ивановна	Согласова	но: « » 20 г.		
<u>Чтобы успеть вовремя</u> / Иванова Мария Ивановна				
Иванова Мария Ивановна				
(ФИО, подпись уполномоченного лица МБОО «Ты ему нужен»)		/Иванова Мария Ивановна		
		(ФИО, подпись уполномоченного лица МБОО «Ты ему нужен»)		

Согласие на обработку персональных данных и фото- видеосъёмку.

Настоящим обращением, я, <u>ываыва ываыав ваыыва</u>, как заявитель и законный представитель <u>Прогон Программы 21.05.2025 г.р.</u> подтверждаю, что:

- 1. Предоставленные мной в качестве приложений к настоящему заявлению документы содержат достоверную информацию.
- 2. Согласен с тем, что, если при проведении сбора собранная сумма окажется больше указанной или будет оплачена из другого источника, МБОО «Ты ему нужен» вправе использовать собранные средства для других нуждающихся, в рамках своей уставной деятельности.
- 3. Согласен на публикацию предоставленной информации обо мне и о моей подопечного в СМИ, и сети Интернет, в информационных материалах (объявлениях, буклетах, листовках и т.п.), распространение информации в общественных местах, с целью сбора денежных средств, включая имя и первую букву фамилии, видеообращения, приглашения на лечение, сведения о личных качествах и социальном положении ребенка, исключая диагнозы, все данные, составляющие врачебную тайну, медицинские выписки,
- 4. С данной просьбой в другие благотворительные организации ранее не обращался и обязуюсь на время получения помощи от МБОО «Ты ему нужен» не обращаться.
- 5. В случае предоставления мною недостоверной информации или невыполнения указанных обязательств МБОО «Ты ему нужен» вправе отказать в помощи.
- 6. Целью обработки МБОО «Ты ему нужен» персональных данных является поиск денежных средств, для оказания благотворительной помощи детям, а также предоставление отчетов о целевом использовании средств благотворителям.
- 7. Настоящее согласие действует бессрочно.
- 8. Настоящее согласие может быть отозвано в любой момент путем направления соответствующего письменного заявления по адресу: 115372, г. Москва, улица Лебедянская, д.19 кв. 176, либо скан-копии данного заявления на электронную почту МБОО «Ты ему нужен» documents@ty-emu-nuzhen.ru В случае отзыва настоящего согласия МБОО «Ты ему нужен» обязана прекратить обработку персональных данных.
- 9. Отзыв настоящего согласия означает запрет на обработку и использование персональных данных, в том числе для публикаций, начиная с даты прекращения действия согласия, но не распространяется на публикации, уже размещенные МБОО «Ты ему нужен» до даты прекращения действия согласия.
- 10. Отзыв согласия об обработке персональных данных не дает гарантийных обязательств по сбору средств на оказание благотворительной помощи подопечному. Подтверждаю, что ознакомлен (а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.
- 11. Также подтверждаю, что настоящее Заявление подписано мной добровольно, без какого-либо внешнего воздействия морального или физического характера, что мне понятен смысл всех положений, содержащихся в настоящем Заявлении, а также все проистекающие из них мои обязательства и действия.

/	ываыва ываыав ваыыва	
подпись	расшифровка ФИО полностью	
М.П.		21.05.2025 года