Приложение N 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

│ Фото │ знания правил безопасного обращения

│ 3 x 4 │ с оружием и наличия навыков

│ │ безопасного обращения с оружием

│ │ ***ЧОУ ДПО «Северный колледж безопасности»***

│ │ (наименование организации, проводящей

└────────────┘ проверку)

 от гражданина

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

 (фамилия, имя, отчество)

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

 зарегистрированного по адресу:

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

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

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу Вас провести в отношении меня проверку знания правил безопасного

обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием.

 С условиями прохождения проверки в организации, а также с обработкой

моих персональных данных в организации, проводящей проверку, и передачей их

в территориальные органы МВД России согласен (согласна).

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

 (подпись)

 С уставом, программой обучения, правилами приема, и другими локальными актами, регламентирующими деятельность ЧОУ ДПО «СКБ» ознакомлен (ознакомлена)

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

 (подпись)

" " \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (фамилия, инициалы)