ЗАЯВКА НА УЧАСТИЕ

в Областном дне чтения «Живое слово Абрамова»

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| Должность |  |
| Полное название учреждения |  |
| Адрес, телефон |  |
| e-mail |  |

С информационным письмом о проведении Областного дня чтения ознакомлены. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие МУК ГО «Город Архангельск» «Централизованная библиотечная система» (163000 г. Архангельск, пр. Троицкий, 64) на обработку предоставленных мною персональных данных.

Подпись участника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.