Председателю Комиссии по проверке у граждан знания правил безопасного обращения с оружием и проверки наличия навыков безопасного обращения с оружием
ЧУ ДПО «Учебный центр « Дельта-Престиж»

от гражданина _____
_____
(фамилия, имя, отчество)
зарегистрированного по адресу:_____
_____
номер телефона _____
адрес электронной почты (при наличии) _____
_____

З А Я В Л Е Н И Е

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 ЧУ ДПО «Учебный центр «Дельта-Престиж», а также с обработкой моих персональных данных и передачей их в территориальные органы Росгвардии в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» согласен (согласна).

« » _____ 201__ г. _____/ _____/
(подпись) *(фамилия, инициалы)*