

ПАМЯТКА по вступлению в члены МООИРДИ

1. Членство в МООИРДИ регулируется разделом 4 Устава.
2. Членство в МООИРДИ является добровольным.
3. Членами МООИРДИ (Организации) могут быть полностью дееспособные граждане Российской Федерации, достигшие 18 лет: инвалиды и их законные представители (один из родителей, усыновителей, опекун или попечитель), разделяющие цель Организации, выполняющие требования Устава Организации, принимающие непосредственное участие в работе Организации.
Иностранцы граждане и лица без гражданства, законно находящиеся в Российской Федерации, могут быть членами Организации, за исключением случаев, установленных международными договорами Российской Федерации или федеральными законами.
4. Гражданин, соответствующий критериям, указанным в пункте 3 настоящей Памятки, лично подает письменное и электронное заявление, находящееся по месту его регистрации или жительства. Форма заявления прилагается (приложение 1).
5. К заявлению о вступлении родителя ребенка-инвалида предоставляются копии следующих документов:
 - паспорта родителя;
 - справки МСЭ;
 - свидетельства о рождении ребенка-инвалида.
6. К заявлению о вступлении законного представителя инвалида старше 18 лет представляются копии следующих документов:
 - документа, удостоверяющего статус законного представителя инвалида старше 18 лет, опекуна или попечителя;
 - паспорта законного представителя инвалида старше 18 лет, опекуна или попечителя;
 - справки МСЭ инвалида старше 18 лет;
 - паспорта инвалида старше 18 лет.
7. Заявление о приеме в члены МООИРДИ рассматривается в течение 7 (семи) рабочих дней.
8. О решении принятия в члены новый член МООИРДИ извещается любым удобным для него способом, указанным в заявлении о вступлении (электронная почта, телефон, смс-сообщение).
9. Ежегодный членский взнос за текущий год вновь вступающим членом уплачивается в год вступления в размере 500 (пятьсот) рублей.
10. Членские взносы, уплачиваются путём безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет (приложение 2).

11. Действительность членства МООИРДИ подтверждается членской книжкой единого образца в электронном виде.
12. Все члены МООИРДИ имеют равные права.
13. Члены могут добровольно выйти из МОИИРДИ на основании письменного заявления свободной формы.
14. В случае утраты членства взносы не возвращаются.

В Региональное отделение

_____ (наименование области/города отделения)

Межрегиональной Общественной Организации
Инвалидов и Родителей Детей Инвалидов по
содействию улучшения качества жизни детей и
взрослых с нарушениями Опорно-Двигательного
Аппарата и Тяжелыми Множественными
Нарушениями Развития (МООИРДИ)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о вступлении в члены МООИРДИ**

Настоящим заявлением прошу принять меня в члены МООИРДИ. Поддерживаю уставные цели и задачи деятельности, подтверждаю готовность принимать активное участие в деятельности организации. С уставом МООИРДИ ознакомлен и обязуюсь выполнять. О себе сообщаю следующие сведения:

1.	Фамилия	
2.	Имя	
3.	Отчество	
4.	Дата рождения (полностью)	
5.	Являюсь родителем ребенка инвалида до 18 лет/являюсь опекуном (родителем) инвалида с детства старше 18 лет/являюсь инвалидом 1.2.3 группы (указать)	
6.	Паспортные данные (серия, номер, когда и кем выдан)	
7.	Адрес постоянной регистрации	
8.	Контактный телефон	
9.	Адрес электронной почты	
10.	Согласие на использование персональных данных в уставных целях и включение в реестр членов МООИРДИ, а также персональных данных моих и моего ребёнка/представляемого в целях разрешения вопросов о правах и льготах ребёнка – инвалида (инвалида старше 18 лет) и его родителей/законных представителей	<p align="center">Даю согласие</p> <p align="center">_____</p> <p align="center"><i>подпись</i></p>

Ваши комментарии, пожелания:

Дата _____

Подпись (ФИО) _____

Согласие на использование и передачу персональных данных

Я, _____
(ФИО)

(паспортные данные)

являюсь законным представителем (родителем, опекуном, попечителем) ребёнка (лица старше 18 лет), имеющего статус инвалида:

(ФИО)

свидетельство о рождении, (паспортные данные)

(основной диагноз)

даю согласие на использование персональных данных моих и моего ребёнка МООИРДИ для разрешения вопросов, связанных с правами и льготами ребёнка-инвалида/инвалида старше 18 лет и его родителей/законных представителей.

Дата _____

Подпись (ФИО) _____

Реквизиты для перечисления членских взносов:

Назначение платежа:	Вступительный членский взнос в МООИРДИ
Получатель:	МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИНВАЛИДОВ И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ ИНВАЛИДОВ ПО СОДЕЙСТВИЮ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ (МООИРДИ)
ИНН:	9728082982
КПП:	772801001
Р/С:	40703810106180009008
в банке:	ФИЛИАЛ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ» БАНКА ВТБ (ПАО)
К/С:	30101810145250000411
БИК:	044525411
QR-код для оплаты	