

Председателю  
Региональной общественной физкультурно-спортивной  
организации инвалидов Московской области  
"Федерация спорта слепых Московской области"  
А.И. Коняеву

от \_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

проживающей(его) по адресу \_\_\_\_\_

паспортные данные \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в члены Региональной общественной физкультурно-спортивной организации инвалидов Московской области «Федерация спорта слепых Московской области» (ФСС МО).

Обязуюсь выполнять Устав ФСС МО, всемерно укреплять её авторитет, уважать права и интересы других членов ФСС МО, принимать участие и оказывать активную помощь в организации и проведении мероприятий, проводимых ФСС МО.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.