

Deklaracja Członkowska do Klubu Strzeleckiego im. Żołnierzy Wyklętych

Wypełniając poniższy formularz, oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku, o Ochronie Danych osobowych (Dz. U. 1997 nr 133 poz. 888 z późn. Zmianami), w celu prowadzenia procesu rekrutacji do Stowarzyszenia Klubu Strzeleckiego im. Żołnierzy Wyklętych.

Oświadczam również, iż zapoznałem się ze Statutem Stowarzyszenia.

Dane osobowe

1. Imię
2. Drugie imię
3. Nazwisko
4. Data urodzenia
5. Miejsce urodzenia
6. Numer PESEL
7. Numer dowodu osobistego

Dane kontaktowe

1. Ulica
2. Nr domu/mieszkania
3. Kod pocztowy
4. Miejscowość
5. Adres e-mail
6. Numer telefonu

Oświadczam, że nie byłem karany za umyślne przestępstwa przeciwko zdrowiu i mieniu, jak też inne z winy umyślnej oraz nie toczą się obecnie wobec mnie żadne postępowania karne.

Czytelny podpis; w przypadku nieletnich, czytelny podpis Rodziców bądź Opiekunów (telefon kontaktowy):

Imię i Nazwisko

Data i Miejsce: