



DEKLARACJA POMORSKIE STOWARZYSZENIE ŻEGLARZY NIEPEŁNOSPRAWNYCH

imię i nazwisko

data urodzenia PESEL

adres zamieszkania ul. nr.....

kodmiejsowość.....

Nr telefonu

Wyrażam zgodę, na włączenie mnie w poczet członków POMORSKIEGO STOWARZYSZENIA ŻEGLARZY NIEPEŁNOSPRAWNYCH oraz deklaruję uczestniczenie w zajęciach organizowanych przez Stowarzyszenie.

.....
(miejsce i data)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(czytelny podpis)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem się ze statutem POMORSKIEGO STOWARZYSZENIA ŻEGLARZY NIEPEŁNOSPRAWNYCH i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb POMORSKIEGO STOWARZYSZENIA ŻEGLARZY NIEPEŁNOSPRAWNYCH zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997r. (Dz.U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późn. zmianami). Jednocześnie mam prawo do poprawiania oraz wglądu do nich.

Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających mój wizerunek zarejestrowanych podczas zajęć i imprez zorganizowanych przez POMORSKIE STOWARZYSZENIE ŻEGLARZY NIEPEŁNOSPRAWNYCH na stronie internetowej www.rolfok.pl www.facebook.com.pl

.....
(miejsowość / data)

.....
(czytelny podpis).

Przyjęto w poczet członków uchwałą Zarządu nr..... z dnia.....

