

DEKLARACJA

Ja, niżej podpisany proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Stowarzyszenia Klasy SKIPPI 650. Oświadczam, że znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania SKS 650 i jednocześnie zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Nazwisko i imię.....

Data i miejsce urodzenia.....

Miejsce zamieszkania (kod pocztowy).....

PESEL

Telefon kontaktowy.....

Uprawnienia wodne.....

niniejszym wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w zbiorze danych Stowarzyszenia Klasy SKIPPI 650 z siedzibą w Warszawie przy ul. Kazimierzowska 70/10 oraz na ich przetwarzanie w rozumieniu Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. Nr 133 poz. 883 z p. zm.), zarówno w chwili obecnej, jak i w przyszłości, dla potrzeb prowadzenia działalności statutowej Stowarzyszenia Klasy SKIPPI 650 i otrzymywanie przeze mnie wszelkiej korespondencji związanej z tą działalnością.

.....
Data i podpis

Członkowie wprowadzający (imię i nazwisko, podpis)

1.....

2.....

Przyjęto uchwałą Zarządu SKS 650 w dniu

.....
Podpis Prezesa SKS 650