
data i miejscowość

**STOWARZYSZENIE KULTURY FIZYCZNEJ
KLUB WODNY ŻABI KRUK**
ul Żabi Kruk 15, 80-822 Gdańsk; KRS:0000045226

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Adres korespondencyjny:

.....

Adres e-mail:

Numer telefonu:

Oświadczam że zapoznałam/em się i zgadzam się ze Statutem stowarzyszenia oraz regulaminami wewnętrznymi. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji członkowskiej zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Dane osobowe przetwarzane będą w celach statutowych Stowarzyszenia i nie będą udostępniane innym odbiorcom. Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania, ograniczenia przetwarzania, usunięcia oraz możliwość pisemnej rezygnacji z członkostwa w Stowarzyszeniu. Dane będą przetwarzane do czasu ewentualnej rezygnacji z członkostwa w Stowarzyszeniu.

podpis kandydata

W przypadku gdy zapisuje się osoba w wieku 16 -18 lat, prosimy dodatkowo o podpisanie oświadczenia:

Oświadczam, iż jestem rodzicem lub opiekunem prawnym
i wyrażam zgodę na członkostwo w/w osoby w SKF KW Żabi Kruk

Imię i nazwisko opiekuna

data i podpis opiekuna

wypełnia członek Zarządu Stowarzyszenia

Wpisowe pobrano: _____

Rozpoczęcie stażu kandydackiego: _____

data i podpis: _____