Olsztyńskie Stowarzyszenie Sportowo-Kolekcjonerskie

NSZZ Policjantów „Wanad”

Ul. Murzynowskiego 5/53 10-684 Olsztyn

Tel. 502-123-536, NIP 739-39-35-322

 Regon 385065840 e-mail: wanad@wanadolsztyn.pl

strona internetowa: wanad.olsztyn.pl

nr konta: 60 1600 1462 1893 9744 7000 0001

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

\*\*NR…………

Ja, niżej podpisany(a) ..........................................................................proszę o przyjęcie mnie na Członka OSSK NSZZP „Wanad” w Olsztynie. Znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania klubu i zobowiązuje się do aktywnego uczestnictwa w życiu stowarzyszenia oraz przestrzegania uchwał, regulaminu i postanowień władz stowarzyszenia.

....................................................................................

(data i własnoręczny podpis wnioskodawcy)

Dane Osobowe(czytelnie drukowanymi literami);

Imię i nazwisko.............................................................................................................................

Imiona rodziców, nazwisko panieńskie matki…………………………………………………..

Data urodzenia..............................................................................................................................

Miejsce urodzenia.........................................................................................................................

Miejsce zamieszkania...................................................................................................................

PESEL...........................................................................................................................................

Nr telefonu(w tymkom.)..............................................................................................................

e-mail……………………………………………………………………………………..……..

osoba cywilna służby mundurowe

Nazwa broni (na stanie)……………………………….Nr broni:………………………………

**Posiadane uprawnienia strzeleckie:**

Pozwolenie na broń- sportową tak\*/nie\*—numer pozwolenia……………………………......

kolekcjonerską tak\*/nie\*—numer pozwolenia…………………………………………………

inny rodzaj pozwolenia tak\*/nie\*- jakie……………...…—numer pozwolenia………………..

dopuszczenie do posiadania broni tak\*/nie\*numer dopuszczenia………….kategorie…..……..

licencja sędziowska klasa…………….numer licencji…………………………………………..

licencja trenera strzelectwa tak\*/nie\* numer licencji……………………………….…………..

legitymacja prowadzącego strzelanie tak\*/nie\*numer…….….. wydano przez………………..

Nazwa poprzedniego stowarzyszenia strzelecko-kolekcjonerskiego……………………………

…………………………………………………………………….……………………………..

Adres siedziby…………………………………………………………………………………...

\* Niepotrzebne skreślić/ \*\*Wypełnia Prezes lub Sekretarz OSSK NSZZP „Wanad”

Oświadczam, że……………………………………………………………………… jestem

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

zdrowy(a) i mogę uczestniczyć w zajęciach sportowych organizowanych przez OSSK NSZZP „Wanad” i brak jest jakichkolwiek przeciwwskazań (również medycznych) do udziału w tych zajęciach. Zgłaszam chęć wstąpienia do Olsztyńskiego Stowarzyszenia sportowo- kolekcjonerskiego NSZZP „Wanad”. Oświadczam, że znane mi są: Statut oraz Regulamin Olsztyńskiego Stowarzyszenia sportowo- kolekcjonerskiego NSZZP „Wanad” i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Moimi wprowadzającymi w szeregi stowarzyszenia są:

1………………………………………….. 2……………………………………………………

3………………………………..…………

…………………………………………………

 (podpis wnioskodawcy)

KLAUZULAINFORMACYJNA/ZGODANAPRZETWARZANIEDANYCHOSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych -RODO) -"Rozporządzenie", informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest OSSK NSZZP „Wanad” z siedzibą w Olsztynie ul. Murzynowskiego 5/53.

2. Wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: 502-123-536 lub adresem e-mailwanad.olsztyn@wp.pl

3. Dane osobowe członka stowarzyszenia będą przetwarzane w celu wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, związanym z działaniami statutowym OSSK NSZZP „Wanad”.

4. W związku z przetwarzaniem danych w celach wskazanych w pkt 3, członków klubu dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych wynikających z działalności statutowej OSSK NSZZP „Wanad”.

5. Pani/Pana dane osobowe od momentu pozyskania będą przechowywane przez okres wynikający z regulacji prawnych zawartych w Statucie OSSK NSZZP „Wanad”.

Imię i nazwisko ......................................................................

 …………..……………………………………………

(data i własnoręczny podpis wnioskodawcy)

**WYPEŁNIA ZARZĄD STOWARZYSZENIAOSSK NSZZP „Wanad”:**

1. Uchwałą Zarządu Stowarzyszenia z dnia........................................................................
2. Przyjęto w/w na Członka Zwyczajnego OSSK NSZZP „Wanad”
3. W/w Członka Zwyczajnego:

zarejestrowano dnia.....................................................................................................

wyrejestrowano dnia....................................................................................................

……………………………………………………..

(data i podpis Sekretarza lub Prezesa)