

Miejsce na zdjęcie

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA BRASS KOSTRZYN

NAZWISKO	
IMIĘ	
Imiona rodziców	
Data i miejsce urodzenia	
Miejsce zamieszkania	
Dowód osobisty numer i seria	
PESEL	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail:	

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

DECYZJA ZARZĄDU FUNDACJI BRASS

Zgodnie z Uchwałą Zarządu BRASS KOSTRZYN nr..... z dnia wnioskujący
został/ nie został przyjęty jako członek Fundacji Strzelectwa Sportowego BRASS KOSTRZYN.

.....
Pieczęć i podpis FSS BRASS KOSTRZYN

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że nie byłem / nie byłam karany / karana sędownie oraz że nie toczy się w chwili obecnej żadne postępowanie w sprawach karnych.
2. Zobowiązuję się nie rozpowszechniać nabytej wiedzy i umiejętności w zakresie strzelectwa, posługiwania się bronią oraz nie wykorzystywania jej w działaniach niezgodnych z prawem.
3. Zobowiązuję się do postępowania zgodnego ze statutem Fundacji Strzelectwa Sportowego BRASS KOSTRZYN i godnego reprezentowania FSS BRASS KOSTRZYN w prowadzonej działalności sportowej, społecznej i oświatowej związanej z propagowaniem strzelectwa.
4. Deklaruję aktywne uczestnictwo w przedsięwzięciach organizowanych przez Fundację Strzelectwa Sportowego BRASS KOSTRZYN
5. Zobowiązuję się do terminowego opłacania składki członkowskiej.
6. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Fundację Strzelectwa Sportowego BRASS KOSTRZYN zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz.926 z późn. zmian.) w celach związanych z działalnością statutową Fundacji.
7. Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych oraz informacji o członkostwie i sposobie uczestnictwa w działalności Fundacji Policji i innym przedstawicielom prawa w Polsce.
8. Wyrażam zgodę na udostępnienia moich danych oraz informacji w zakresie spraw patentów, licencji i współzawodnictwa sportowego Polskiemu Związkowi Strzelectwa Sportowego
9. Zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie wglądu w te dane, ich poprawianie lub uzupełnianie.

Kostrzyn nad Odrą . dnia,

.....

(własnoręczny podpis)