

Prihláška za člena Slovenského rybárskeho zväzu MO SRZ Poprad

Meno : Priezvisko : Titul.:
Dátum narodenia : Adresa bydliska :
..... Zamestnanie : členom SRZ od :

Členstvo vo zväze je dobrovoľné. Súhlasím so stanovami a zaväzujem sa nimi riadiť. Stotožňujem sa s úlohami zväzu a budem sa aktívne zúčastňovať na ich realizácii. Absolvujem školenia a skúšku zo základných rybárskych predpisov. Čestne prehlasujem, že som sa v posledných troch rokoch nedopustil úmyselného trestného činu, za ktorý som bol právoplatne odsúdený, ani závažného priestupku proti predpisom o rybárstve.

Súhlas so spracovaním mojich osobných údajov

Ja žiadateľ dávam týmto súhlas MO SRZ v Poprade, aby zaznamenávala, usporadúvala, vyhľadávala, prehládala, preskúmala, využívala a poskytovala ústredným orgánom SRZ sekretariátu Rady SRZ, ministerstvu pôdohospodárstva SR, Ministerstvu vnútra SR pre účely registrácie SRZ, moje vyššie uvedené osobné údaje.

Tento súhlas je platný počas môjho členstva v MO SRZ v Poprade. Dňom ukončenia môjho členstva tento súhlas odvolávam.

V Poprade dňa :

Podpis žiadateľa :

Súhlas zákonného zástupcu u detí
do 15 rokov :

Meno :

Podpis :

Vyjadrenie výboru MO SRZ Poprad :

Výsledok skúšky :

Dátum : Priezvisko a podpis povereného člena výboru :

Prihláška za člena Slovenského rybárskeho zväzu MO SRZ Poprad

Meno : Priezvisko : Titul.:
Dátum narodenia : Adresa bydliska :
..... Zamestnanie : členom SRZ od :

Členstvo vo zväze je dobrovoľné. Súhlasím so stanovami a zaväzujem sa nimi riadiť. Stotožňujem sa s úlohami zväzu a budem sa aktívne zúčastňovať na ich realizácii. Absolvujem školenia a skúšku zo základných rybárskych predpisov. Čestne prehlasujem, že som sa v posledných troch rokoch nedopustil úmyselného trestného činu, za ktorý som bol právoplatne odsúdený, ani závažného priestupku proti predpisom o rybárstve.

Súhlas so spracovaním mojich osobných údajov

Ja žiadateľ dávam týmto súhlas MO SRZ v Poprade, aby zaznamenávala, usporadúvala, vyhľadávala, prehládala, preskúmala, využívala a poskytovala ústredným orgánom SRZ sekretariátu Rady SRZ, ministerstvu pôdohospodárstva SR, Ministerstvu vnútra SR pre účely registrácie SRZ, moje vyššie uvedené osobné údaje.

Tento súhlas je platný počas môjho členstva v MO SRZ v Poprade. Dňom ukončenia môjho členstva tento súhlas odvolávam.

V Poprade dňa :

Podpis žiadateľa :

Súhlas zákonného zástupcu u detí
do 15 rokov :

Meno :

Podpis :

Vyjadrenie výboru MO SRZ Poprad :

Výsledok skúšky :

Dátum : Priezvisko a podpis povereného člena výboru :

