

Legnica, dnia.....

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Ja, niżej podpisany(a) proszę o przyjęcie mnie na zwykłego członka Stowarzyszenia Extreme Horse Riders w Legnicy.

Przedstawione zostały mi postanowienia Statutu, cele oraz zadania Stowarzyszenia, zobowiązuje się tym samym do aktywnego uczestniczenia w życiu Stowarzyszenia, realizowaniu jego celów, przestrzegania obowiązującego Regulaminu oraz opłacania składek członkowskich.

Dane osobowe członka stowarzyszenia:

1. Imię i nazwisko :
2. Data urodzenia :
3. Miejsce urodzenia :
4. Adres zamieszkania:
5. PESEL :
6. Nr telefonu :
7. E - mail :

Osoby niepełnoletnie zobowiązane są dostarczyć zgodę rodziców (załącznik nr.1).

Składka członka zwyczajnego wynosi 60 zł rocznie. Składkę można wpłacać w dwóch ratach. Rata pierwsza do 01 lipca rata druga do dnia 31 grudnia każdego roku na konto PKO Bank Polski Oddział 1 w Legnicy **80 1020 3017 0000 2602 0343 9239**. Po tym terminie doliczana jest dopłata w wysokości 10%.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883 z późn. zmianami)

.....

(podpis osoby składającej deklarację)

Załącznik nr 1.

Oświadczenie rodziców

1. Oświadczam, że znam i akceptuję postanowienia Statutu Stowarzyszenia Extreme Horse Riders w Legnicy. Zgadzam się na uczestnictwo mojego dziecka jako członka stowarzyszenia na zasadach określonych przez władze tegoż stowarzyszenia.

2. Jednocześnie oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich do uprawiania deklarowanej dyscypliny sportu przez moje dziecko.

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie wszystkich zawartych danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do funkcjonowania przez wymienione Stowarzyszenie w rozumieniu ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych; Dz.U. z 1997r. nr 133, poz. 883.

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego:

Nr telefonu / e-mail:

.....

(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)