|  |  |
| --- | --- |
|  |  **KLUB SPORTOWY „ OLOMPIJCZYK”**  **ZGIERSKA AKADEMIA ŁYŻWIARSTWA FIGUROWEGO** **DEKLARACJA CZŁONKOWSKA** |
| 1. **Dane ubiegającego się o członkostwo**
 |
| Nazwisko |  | Imię/imiona |  |
| Miejsce urodzenia |  | Data urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres do korespondencjiJeżeli jest inny niż zamieszkania |  |
| Numer PESEL |  | Nr dowodu osobistego |  |
| Nr telefonu |  | Adres e-mail |  |
| 1. **Deklaracja ubiegającego się o członkostwo**
 |
| Zwracam się z prośbą o przyjęcie w poczet członków uczestników Zgierskiej Akademii Łyżwiarstwa Figurowego -„OLIMPIJCZYK” Zobowiązuję się przestrzegać postanowień statutu z dnia 23.06.2023 roku i regulaminu oraz ustawy o sporcie. Jednocześnie wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych na potrzeby realizacji celów statutowych Klubu Sportowego ZAŁF „OLIMPIJCZYK” zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku. o ochronie danych osobowych. ………………………………………………………………………… ( Czytelny podpis)\*\*Wyrażam zgodę na powiadomienie mnie o terminie, miejscu i porządku obrad walnego zebrania członków Klubu Sportowego ZAŁF „OLIMPIJCZYK” (zgodnie z RODO) za pośrednictwem poczty elektronicznej na podany adres e-mail  ………………………………………………………………………………. ( czytelny podpis)  |  |
| 1. **Adnotacja Zarządu KS Zgierskiej Akademii Łyżwiarstwa Figurowego „OLIMPIJCZYK”**
 |
| Uchwałą Nr…………………………….. z dnia ………………………………… Zarząd KS Zgierskiej Akademii Łyżwiarstwa Figurowego „OLIMPIJCZYK” w dniu…………………………………………….. przyjął w poczet członków Klubu Sportowego ZAŁFPanią/Pana…………………………………………………………………………………………………… |
|  Pieczątka KS ZAŁF”OLIMPIJCZYK” | ……………………………………….. ………………………………………………Członek zarządu Prezes KS ZAŁF”OLIMPIJCZYK” |
| **Miejscowość** | **Data** |