



Kaliskie Towarzystwo Badmintonu

„SZCZYPIOR – NET”

Deklaracja opłacania składek

Imię i Nazwisko

Uczestnictwo w treningach od
/ miesiąc, rok /

Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
19³⁰-21⁰⁰	19³⁰-21⁰⁰	19³⁰-21⁰⁰	19³⁰-21⁰⁰	19³⁰-21⁰⁰

Oświadczam, że znane mi są cele, zadania i działania Stowarzyszenia ujęte w jego statucie. Zobowiązuje się do ich przestrzegania oraz aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia, regularnego opłacania składek i sumiennego wypełniania uchwał Władz, a nadto strzec godności Członka Stowarzyszenia.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 roku tzw. RODO w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych w celach związanych z działalnością statutową Stowarzyszenia. Przysługuje mi prawo wglądu w te dane, ich poprawianie lub uzupełnianie.

Kalisz, dn.

.....
własnoręczny podpis