



Polski Związek Instruktorów Służb Mundurowych

Polish Trainers Association of Uniformed Services

Poland, 91-002 Łódź, ul. Drewnowska 47A/13,
<http://www.pzism.pl> | +48 604 633 259 | sekretariat@pzism.pl

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Polskiego Związku Instruktorów Służb Mundurowych

1 zdjęcie

Nazwisko _____ Imię: _____

Data urodzenia: _____ Miejsce urodzenia: _____

Adres prywatny: Miasto _____ Kod pocztowy _____

Województwo: _____ Ulica: _____ nr: _____

telefon/fax: _____ e-mail: _____

Adres służbowy: Nazwa jednostki: _____

Miasto _____ Kod pocztowy _____ Województwo: _____

Ulica: _____ nr: _____ telefon/fax: _____

Posiadane kwalifikacje i uprawnienia: _____

Zobowiązuję przestrzegać przepisów i statutu Polskiego Związku Instruktorów Służb Mundurowych oraz proszę o przyjęcie mnie w poczet członków organizacji.

Data:

Podpis:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów statutowych Polskiego Związku Instruktorów Służb Mundurowych

Zapisując się wyrażam zgodę na otrzymywanie newslettera Polskiego Związku Instruktorów Służb Mundurowych

Mogę cofnąć zgodę w każdym czasie. Dane będą przetwarzane do czasu cofnięcia zgody.

Administratorem danych jest Polskiego Związek Instruktorów Służb Mundurowych z siedzibą: Polska, 91-002 Łódź, ul. Drewnowska 47A/13, Administrator przetwarza dane zgodnie z Polityką Prywatności. Mam prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego lub przeniesienia danych.

Data: _____

Podpis: _____

Nr konta bankowego PZISM:
Bank Spółdzielczy w Zgierzu
69 8783 0004 0016 4076 2000 0001

Należy również dołączyć ksero dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje, umiejętności i zatrudnienie w służbach mundurowych.