



POLSKI
ZWIĄZEK
ŻEGLARSKI
POLISH
YACHTING
ASSOCIATION

ZGŁOSZENIE INSTRUKTORA

Imię (drukowane litery)

Nazwisko (drukowane litery)

PESEL: _____

Adres zamieszkania: _____
(kod pocztowy) (miejsowość)

.....
(ulica, nr domu, nr mieszkania)

Numer telefonu e-mail

Stopień instruktorski PZZ nr patentu

Stopień żeglarski nr patentu

Oświadczam, że:

Nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwa:

- przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji
- popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej
- przeciwko wiarygodności dokumentów
- umyślne przeciwko życiu i zdrowiu
- przeciwko wolności seksualnej i obyczajności

Informujemy, że:

- administratorem zbioru danych osobowych o których mowa wyżej jest Polski Związek Żeglarski, z siedzibą w Warszawie /03-901/, przy al. ks. Józefa Poniatowskiego 1, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000081118,
- posiada Pani/Pan dostęp do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania,
- udostępnienie ww. danych osobowych nie jest obowiązkowe w rozumieniu art. 24 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami) jednakże brak zgody na udostępnienie i przetwarzanie danych osobowych uniemożliwi Pani/Panu egzaminowanie na patenty żeglarskie.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie.

..... dnia
(miejsowość)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki: szt.

Akceptacja poprawności wniosku przez OZZ:

..... dnia
(miejsowość)

.....
(pieczęć i podpis OZZ)