DEKLARACJA CHĘCI PRZYSTĄPIENIA DO KRÓLEWSKIEGO KLUBU GOLFOWEGO W WILANOWIE

Imię i nazwisko /First and Last Name.....

Data urodzenia / Date of birth .....

Adres/Address .....

Tel./Phone .....

E - mail .....

HCP .....

Data zgłoszenia / Date .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów informacyjnych związanych z działalnością Królewskiego Klubu Golfowego w Wilanowie oraz celem przekazania kontaktu innemu członkowi Klubu na ustną lub pisemną jego prośbę, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 833 z późn. zm.). Przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe znajdują się w bazie danych Królewskiego Klubu Golfowego w Wilanowie. Jednocześnie stwierdzam, że zostałam/em poinformowany, że podanie danych jest dobrowolne oraz, że na podstawie art. 32 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 833 z późn. zm.) przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych, poprawianie ich, żądanie zaprzestania przetwarzania danych oraz prawo wniesienia sprzeciwu.

Podpis / Signature .....

Podpis osoby wprowadzającej / Signature of the Introducing Member

1. .....
2. ……..……

Uchwała zatwierdzająca do Klubu, nr……..

Podpisy Członków Zarządu KKGwW/Signature of the Members of the Club Board

1. ……
2. ……..
3. ……