

## Zgłoszenie na egzamin

### Motorowodny Sternik Morski

Data egzaminu: -        - 20__r	Podmiot przeprowadzający egzamin: <b>Stowarzyszenie Sportów Wodnych TORUS</b> Ul. Przestrzenna 3 70 - 800 Szczecin NIP: 9552415353	Symbol egzaminu:  <b>MSM</b> ____/____/____
------------------------------------	--	--

wypełniać czytelnie, **DUŻYMI (DRUKOWANYMI) LITERAMI**

Data urodzenia dd-mm-rr :	Miejscowość urodzenia:	
Imię:	Nazwisko:	PESEL / Nr. dowodu osobistego:
<b>Adres zamieszkania</b>		
Miejscowość:		
Ulica:	Nr. domu	Nr. lokalu
Kod pocztowy:	-	Pocztą:
Numer telefonu:	Adres email:	

#### Oświadczenie

Oświadczam, że wszystkie zamieszczone dane i dołączone dokumenty ( dot. osób nieletnich ) , są zgodne ze stanem faktycznym, i biorę pełną odpowiedzialność za ich treść.

Administratorem przekazanych danych osobowych jest Stowarzyszenie Sportów Wodnych Torus.  
Dane osobowe Klienta przetwarzane są na podstawie umowy i w celu jej realizacji, zgodnie z zasadami określonymi w ogólnym rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) o ochronie danych (RODO).

\_\_\_\_\_  
( data i podpis kandydata )