

Zgłoszenie na egzamin

Sternik Motorowodny

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

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

Data urodzenia dd-mm-rr :	Miejscowość urodzenia:		
Imię:	Nazwisko:	PESEL / Nr. dowodu osobistego:	
Adres zamieszkania			
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)