

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imię (imiona) i Nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Adres stałego zamieszkania
Kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania

.....

NR PESEL Nr telefonu

Osoba z niepełnosprawnością intelektualną : Tak ☐ Nie ☐

Rodzic / opiekun dziecka : Tak ☐ Nie ☐

Jeśli tak, proszę wpisać imię i nazwisko dziecka:

Proszę o przyjęcie mnie na członka Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną

Oświadczam, że zapoznałem/łam się ze Statutem i Regulaminem Koła - akceptuję je i jestem świadomy/a członkostwa w PSONI. Jednocześnie zobowiązuję się do wypełniania wszystkich powinności wynikających ze Statutu Stowarzyszenia, m.in. regularnego opłacania składek.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach rejestracji i członkostwa w Polskim Stowarzyszeniu na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.U.E.L.2016.119.1) – dalej RODO.

Data Podpis

Imię i nazwisko członka Zarządu Koła
przyjmującego deklarację*

Data Podpis

* W przypadku przyjęcia deklaracji od osoby z niepełnosprawnością intelektualną, na odwrocie podpisują się także czytelnie osoby uczestniczące przy podpisywaniu niniejszego dokumentu.

Decyzja Zarządu Koła o przyjęciu na członka PSONI:

Uchwała Zarządu Koła nr z dnia

KLAUZULA INFORMACYJNA

1. Informujemy, że administratorem Pana/Pani danych osobowych będzie Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Nidzicy z siedzibą w Nidzicy przy ul. Krzywa 9.
2. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane w celu celach rejestracji i członkostwa w Polskim Stowarzyszeniu na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną.
3. Dane będą przetwarzane przez okres członkostwa w Polskim Stowarzyszeniu na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną, a także po jego ustaniu przez okres niezbędny dla realizacji obowiązków wynikających z członkostwa w Stowarzyszeniu.
4. Dane będą udostępniane Polskiemu Stowarzyszeniu na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną jako jednostce nadrzędnej.
5. Posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, oraz prawo wniesienia sprzeciwu.
6. Posiada Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie podanych danych osobowych narusza przepisy RODO.
7. Podanie danych jest dobrowolne, ale ich niepodanie wiąże się z niemożliwością uzyskania członkostwa w Polskim Stowarzyszeniu na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualna.

Zapoznałem się z powyższymi informacjami

Data Podpis