DEKLARACJA

Niniejszym wyrażam zgodę na przystąpienie do Klubu Doga Niemieckiego z władzami wybieralnymi

Imię i Nazwisko

......................................................................................................................................

Adres ......................................................................................................................................

Tel. ..................................................

e mail .........................................

Jestem członkiem Oddziału .............................................................. Związku

Kynologicznego w Polsce.

Nr leg. ZKwP ...........................................................................

Jest mi znany regulamin Klubu Rasy ZKwP i akceptuję jego postanowienia oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach statutowej działalności klubu.

Oświadczam, iż składki ZKwP mam opłacone na bieżąco.

Niniejszym zobowiązuję się przestrzegać postanowień Klubu Doga Niemieckiego w Polsce oraz uiszczać składki, których wysokość ustalana będzie na ostatnim w danym roku zebraniu zarządu.

Data ................................................. Podpis ..................................................