



Fundacja Bieszczadzkie Ratownictwo Specjalistyczne
ul. Żołnierzy I Armii Wojska Polskiego 9/10,
38-500 Sanok, tel. 531 961 999, www.fbrs.pl
NIP 6871968251, Regon 382813951, KRS 0000775829

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imię: Nazwisko:

Obywatelstwo:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zameldowania:

Miejscowość: Kod pocztowy:

Ulica: Nr:

Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż zameldowania):

Miejscowość: Kod pocztowy:

Ulica: Nr:

Numer telefonu: E-mail:

Posiadane uprawnienia: (zaznacz właściwe)

<input type="checkbox"/>	Ratownik wodny	<input type="checkbox"/>	KPP	<input type="checkbox"/>	Sternik motorowodny
<input type="checkbox"/>	Instruktor pływania	<input type="checkbox"/>	Płetwonurek	<input type="checkbox"/>	Patent żeglarski
<input type="checkbox"/>	Instruktor ratownictwa	<input type="checkbox"/>	Operator radiostacji		

Inne:

Oświadczam że, zapoznałem się ze statutem „Fundacji Bieszczadzkie Ratownictwo Specjalistyczne” i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień. Proszę oprzyjcie mnie w szeregi członków „Fundacji Bieszczadzkie Ratownictwo Specjalistyczne”.

Data: Podpis:

Zarząd „Fundacji Bieszczadzkie Ratownictwo Specjalistyczne” w dniu

Przyjął Panią/Pana

Jako członka „Fundacji Bieszczadzkie Ratownictwo Specjalistyczne”

Data: Podpis:

Oświadczenie (załącznik do deklaracji) o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych członka „Fundacji Bieszczadzkie Ratownictwo Specjalistyczne”

W związku z przystąpieniem (przynależnością) do „Fundacji Bieszczadzkie Ratownictwo Specjalistyczne” wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych określonych w deklaracji członkowskiej.

Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem tak zebranych danych osobowych są: „Fundacja Bieszczadzkie Ratownictwo Specjalistyczne” ul. Żołnierzy I Armii Wojska Polskiego 9/10, 38-500 Sanok, NIP 6871968251, Regon 382813951, KRS 0000775829
2. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celach wewnętrznych Fundacji.
3. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu realizacji projektów, w których będę brać udział oraz wytworzenia legitymacji członkowskiej.
4. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości członkostwa w Fundacji.
5. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
6. Wyrażam zgodę na informowanie mnie, na wskazany przeze mnie w deklaracji członkowskiej, adres do korespondencji, adres e-mailowy i telefon o sprawach Fundacji.
7. Wypełniona deklaracja członkowska nie podlega zwrotowi.

Data: Podpis:

Oświadczenie dotyczące pełnienia stałych dyżurów ratowniczych

Oświadczam w myśl artykułu 233 §6 KK pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, że w czasie pełnienia stałych dyżurów, w ramach zapewnienia stanu gotowości do wykonywania ratownictwa wodnego nie realizuję obowiązków, które kolidują z możliwością pełnego wywiązania się z istotnych obowiązków ratowników wodnych w trakcie dyżurów.

Data: Podpis: