

WNIOSEK O WYDANIE LICENCJI FLYBALLOWEJ

Imię psa: _____ Data urodzenia: _____

Pełna nazwa psa zgodnie z rodowodem* : _____

Nr chip: _____ Płeć: pies / suka

Rasa psa: _____

Przewodnik psa (imię i nazwisko): _____

Klub sportowy (nazwa i miasto): _____

Telefon (komórkowy): _____ E-mail: _____

OŚWIADCZENIE O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH

Niniejszym wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w zbiorze danych Związku Sportu Flyball z siedzibą w Warszawie (03-821), ul. Żupnicza 20/202, KRS 0000521651 oraz na przetwarzanie tych danych na potrzeby prowadzenia rejestru psów z licencją flyballową Związku Sportu Flyball oraz dokumentacji i korespondencji z tym związanej, mając zapewnione prawo wglądu do swoich danych oraz ich poprawienia, a także do żądania zaprzestania ich przetwarzania 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 (RODO). .

Wyrażam także zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w wydawanych w Internecie przez Związek Sportu Flyball publikacjach o charakterze informacyjnym. Przyjmuję jednocześnie do wiadomości, że standardowo w publikacjach tych – jako elementy określające tożsamość zainteresowanego – umieszczane są jedynie jego imię i nazwisko.

Podpis _____

W przypadku członków niepełnoletnich podpis składa opiekun prawny (np. rodzic)

Podpis _____

* Jeśli pies posiada rodowód

