

Přihláška SDH Proskovice:

Jméno, příjmení: _____

Rodné číslo: _____

Bydliště: _____

Telefon: _____

Dávám souhlas ke zpracování svých osobních údajů správci SH ČMS, Římská 45, 12107 Praha2, který shromažďuje a zpracovává osobní údaje i prostřednictvím svých organizačních jednotek OSH a SDH k účelům statistickým a plnění smlouvy uzavřené SH ČMS s jinými subjekty (dotace, pojištění). Souhlas vydávám na dobu svého členství v SH ČMS.

Prohlašuji, že jsem se seznámil se stanovami SH ČMS a že povinnosti vyplývající z členství v této organizaci budu řádně plnit.

Přijat za člena dne

podpis člena

(razítko a podpis starosty SDH)