Wzór nr 12 – 2021-1

# OKRĘGOWY KLUB STRZELECTWA SPORTOWEGO „10-KA”

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

***Wypełniać czytelnie.***

Imię i nazwisko: .....

Data urodzenia: .....

Miejsce urodzenia: .....

Imiona rodziców: .....

Nr dowodu osobistego: ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ Data ważności: ☐

Nr P E S E L: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Dane adresowe. Kod: ☐☐ - ☐☐☐ Miejsce zam.: ☐

Ulica: ☐ Nr domu: ☐ Nr mieszkania ☐

Nr tel.: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Mail: ☐

Posiadany patent strzelecki Polskiego Związku Strzelectwa Sportowego: nie ☐

Tak ☐ : pistolet ☐ karabin ☐ strzelba ☐

Posiadana licencja Polskiego Związku Strzelectwa Sportowego: nie ☐

Tak ☐ : pistolet ☐ karabin ☐ strzelba ☐

Posiadane kwalifikacje szkoleniowe (strzelectwo sportowe): nie ☐

Jakie: ☐

Posiadana licencja sędziowska (strzelectwo sportowe): nie ☐

Klasa: ☐

Posiadana broń do celów sportowych: tak ☐ nie ☐

*Imię i nazwisko osoby wprowadzającej do Klubu:* ☐

## OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

Karany wyrokiem sądowym: tak ☐ nie ☐

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie mojego wizerunku w celach informacyjnych, reklamowych i promocyjnych związanych z prowadzoną przez Klub działalnością statutową.

Wyrażam zgodę aby dane osobowe podane w niniejszym kwestionariuszu były przetwarzane w celu prowadzenia ewidencji członkowskiej Klubu oraz aby były przekazywane upoważnionym podmiotom zewnętrznym do przetwarzania związanego z prowadzoną działalnością statutową.

Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej RODO, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie do ich poprawienia.

…… ……

(data, miejscowość) (podpis)

---

**Potwierdzam zgodność podanych danych osobowych z okazanym dowodem osobistym.**

……

(data i podpis przyjmującego Kwestionariusz osobowy)