



**TOWARZYSTWA STRZELECTWA SPORTOWEGO
VIS RADOM**

Grupa/.....

Radom dnia.....

WYPEŁNIAMY DRUKOWANYMI LITERAMI !!!

IMIĘ

NAZWISKO.....

DATA URODZENIA.....

MIEJSCE URODZENIA.....

PESEL.....

SERIA I NUMER DOWODU.....

wydany przez

ADRES: miejscowość.....

ul. nr.....

kod pocztowy.....

WYKSZTAŁCENIE -PEŁNA NAZWA SZKOŁY

.....

.....

ZAWÓD WYKONYWANY.....

.....

TELEFON.....

E-MAIL

OSOBA WPROWADZAJĄCA

.....

ZDJĘCIE

Prezes

**Towarzystwa Strzelectwa Sportowego
"VIS" Radom**

**Radom ul. K.P.Tetmajera 16b
26-600**

PODANIE

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie w poczet członków klubu Towarzystwa Strzelectwa Sportowego
VIS Radom.

(KILKA SŁÓW O ZAINTERESOWANIU STRZELECTWEM)

.....

.....

.....

.....

czytelny podpis

Jak trafiłeś do klubu?.....

Po co Ci broń palna?.....

Posiadany patent strzelecki NIE / TAK

strzelanie pneumatyczne NIE / TAK

kulowe NIE / TAK

śrutowe NIE / TAK

Nr patentu

Posiadana licencja PZSS (strzelectwo sportowe): NIE / TAK

Nr

Posiadane kwalifikacje szkoleniowe (strzelectwo sportowe): NIE / TAK

jakie

Posiadana licencja sędziowska (strzelectwo sportowe): NIE / TAK

klasa

Posiadane pozwolenie NIE / TAK - jakie.....

Posiadana broń sportowa lub inną : NIE / TAK

(zakreślić właściwe)

*

Oświadczam, że znany jest mi Regulamin Klubu TSS VIS Radom, Regulamin Opłacania Składek Członkowskich.

Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów prawnych, regulaminów obowiązujących w Klubie TSS VIS Radom oraz do regularnego opłacania składek członkowskich.

Oświadczam, że nie byłem karany prawomocnym orzeczeniem sądu.

Oświadczam, że dane zawarte w deklaracji oraz podaniu członkowskim są zgodne ze stanem faktycznym oraz że o każdej zaistniałej zmianie będę informował(ła) Prezesa Klubu TSS VIS Radom

Wyrażam zgodę aby dane osobowe zawarte w niniejszej deklaracji były przetwarzane do

prowadzenia ewidencji członkowskiej oraz do sporządzania stosownych sprawozdań dla podmiotów upoważnionych do nadzoru nad działalnością klubu w zakresie strzelectwa sportowego (w tym dla Polski Związek Strzelectwa Sportowego, Warszawsko Mazowiecki Związek Strzelectwa Sportowego oraz Policja) zgodnie z Art.7 pkt 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr133 poz. 883, z 2000r. z późn.zm.)

.....
*zaznaczyć właściwe (data, miejscowość)

.....
(czytelny podpis)

Oświadczam, że zapoznałem się z przepisami bezpieczeństwa obowiązującymi w strzelectwie sportowym, przepisami i zasadami zachowania się na strzelnicy, przepisami i zasadami obchodzenia się z bronią, akceptuję je i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
(data, miejscowość)

.....
(czytelny podpis)

WYPEŁNIA PREZES KLUBU

Data przyjęcia

Rezygnacja.....

Opłaty.....

Profil PZSS

Email- Kontakty

Patent- materiały.....

Inne

.....
data- pieczętka- podpis