**DANE OSOBOWE MYŚLIWEGO - AKTUALIZACJA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane osobowe** | **Adres** | | | | | |
| *Nr legitymacji \** | |  | | *Ulica, nr domu/mieszkania\** | |  |
| *Imię (pierwsze)\** | |  | | *Kod pocztowy\** | |  |
| *Imię (drugie) \** | |  | | *Miejscowość\** | |  |
| *Nazwisko\** | |  | | *Poczta\** | |  |
| *Data urodzenia \** | |  | | *Powiat\** | |  |
| *Imię ojca\** | |  | | *Województwo\** | |  |
| *Imię matki\** | |  | | *Kraj\** | |  |
| *Obywatelstwo\** |  | | **Adres do korespondencji \*\*\*** | | | |
| *Płeć \** | | **K / M \*\*\*\*\*** | | *Ulica, nr domu/mieszkania* | |  |
| *PESEL\*\** | |  | | *Kod pocztowy* | |  |
| *Nr paszportu\*\** | |  | | *Miejscowość* | |  |
|  | *Poczta* | |  | | | |
| Wykształcenie\* | |  | | *Kraj* | |  |
| Zawód\* |  | | **Kontakt** | | | |
| Nazwa pracodawcy \*\*\*\* | |  | | | Telefon komórkowy \*\*\*\* |  |
| Stanowisko \*\*\*\* | |  | | Telefon domowy \*\*\*\* | |  |
|  | E-mail \*\*\*\* | |  | | | |

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Polski Związek Łowiecki danych osobowych podanych w formularzu. Podanie danych jest dobrowolne .Administratorem podanych przez Pana/ Panią danych osobowych jest Polski Związek Łowiecki z siedzibą w Warszawie, ul. Nowy Świat 35, 00-029 Warszawa. Pana/Pani dane będą przetwarzane w celach zgodnych ze statutem Polskiego Związku Łowieckiego przez administratora danych. Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

\* Pole obowiązkowe .............................................................

\*\* Pole obowiązkowe (PESEL) dla osoby posiadającej obywatelstwo RP, pole (Nr paszportu) dla obcokrajowca (data i podpis)

\*\*\* Jeśli podany Adres jest inny niż Adres do korespondencji;

\*\*\*\* Pole nie obowiązkowe

\*\*\*\*\* Zaznaczyć właściwą literę.