

# DEKLARACJA / KARTA EWIDENCYJNA

--	--

Nazwisko (wypełnić drukowanymi literami - majuskułą)      Imię

--	--

Adres zamieszkania (miejscowość)      (kod pocztowy)

--

(ulica i numer domu/mieszkania)

--	--

Telefon      e-mail

--	--

Zawód/miejsce pracy (nie obowiązkowe)      Rok urodzenia

--	--

Nazwa przydomka hodowlanego      numer przydomka hodowlanego

Czy jest członkiem Polskiego Związku Łowieckiego	(tak/nie)
--	-----------

**Deklaruję chęć przystąpienia do ZKwP Oddział w Będzinie.**

**Zobowiązuję się** stosować ściśle do postanowień **STATUTU** oraz **REGULAMINÓW Związku**

**Kynologicznego w Polsce** i do zarządzeń Władz Związku oraz uiszczać regularnie składki członkowskie.

**Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych oraz publikowanie mojego wizerunku.

**Oświadczam, że** nie należę do innej organizacji kynologicznej.

--

Nr legitymacji

Uchwałą Zarządu  
Oddziału w Będzinie z  
dnia

.....  
w/w Pan/Pani zostaje  
przyjęty/a w poczet  
członków Związku  
Kynologicznego w  
Polsce

Dnia.....

.....  
Podpis Sekretarza Oddziału

.....  
Pieczęć Oddziału

.....  
Przeniesienie z innego  
Oddziału

.....  
data

.....  
podpis