

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Zrzeszenia Inżynierów i Techników Sanitarnych (oddział w …………………). Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu PZITS.

**Moje dane osobowe:**

imię i nazwisko (oraz nazwisko rodowe):…………………………………………………………………………………………..

data urodzenia: ……………………………………………………………………………………………………………………………….

adres zamieszkania (oraz adres do korespondencji, jeżeli nie są tożsame): ………………
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

numer telefonu: …………………………………………… adres e-mail: ……………………………………………………….…..

wykształcenie: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

przebieg zatrudnienia: ………………………………………………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

uzyskane uprawnienia zawodowe: ………………………………………………………………………………………………….

znajomość języków obcych: …………………………………………………………………………………………………………….

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji w zakresie prowadzenia działalności statutowej przez Polskie Zrzeszenie Inżynierów i Techników Sanitarnych z siedzibą w Warszawie (00-043), ul. Czackiego 3/5 i jego wewnętrzne organy (zgodnie ze Statutem Polskiego Zrzeszenia Inżynierów i Techników Sanitarnych oraz art. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016). Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy dobrowolności podania danych oraz zostałem poinformowany o prawie do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie, o prawie żądania dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia, przenoszenia oraz o prawie do sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Podane przeze mnie dane nie będą udostępnianie bez mojej wiedzy i zgody. Zgromadzone dane będą przetwarzane dopóki będę Członkiem Zrzeszenia, wraz z wystąpieniem z PZITS moje dane osobowe zostaną usunięte. Posiadam prawo złożenia skargi do organu nadzoru ochrony danych osobowych. Podane dane nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji czy profilowaniu.

Pytania dotyczące przetwarzania danych osobowych i ich ochrony, prosimy o kontakt pod adresem: biuro@pzits.pl

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| …………………….……. | ………………………….. |  | ………………………………….. |
| *miejscowość* | *data* |  | *własnoręczny podpis* |

**Rekomendacje członków wprowadzających**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Nr leg. | Podpis |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**Decyzja Zarządu Oddziału nr .................. z dnia .......................... w sprawie przyjęcia
ww. kandydata na członka Stowarzyszenia**

Postanowiono:.......................................................................................................................................

Podpisy członków Zarządu:

1. ........................................
2. ........................................
3. ........................................

.............................................

*(podpis prezesa Oddziału …………………. PZITS)*