

DANE OSOBOWE MYŚLIWEGO - AKTUALIZACJA

| Dane osobowe | | Adres | |
|---|--------------------|------------------------------------|--|
| Nr ewidencyjny <i>(wprowadza PZŁ)</i> | | Ulica, nr domu/mieszkania* | |
| Nr legitymacji * | | Kod pocztowy* | |
| Imię (pierwsze)* | | Miejscowość* | |
| Imię (drugie) * | | Poczta* | |
| Nazwisko* | | Powiat* | |
| Data urodzenia * | | Województwo* | |
| Imię ojca* | | Kraj* | |
| Imię matki* | | Adres do korespondencji *** | |
| Obywatelstwo* | | Ulica, nr domu/mieszkania | |
| Płeć * | K / M ***** | Kod pocztowy | |
| NIP**** <i>(nie dotyczy)</i> | ----- | Miejscowość | |
| PESEL** | | Poczta | |
| Nr dowodu/ paszportu** | | Kraj | |
| Data wygaśnięcia uprawnień podstawowych* <i>(dot. tylko myśliwych zających tylko egzamin uzupełniający)</i> | | | |
| Kontakt | | Praca | |
| Telefon domowy *** | | Wykształcenie* | |
| Telefon komórkowy * | | Zawód* | |
| Telefon do pracy **** | | Nazwa pracodawcy **** | |
| E-mail * | | Stanowisko **** | |

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 obywatelstwoRP, pole (Nr paszportu) dla obcokrajowca

***Jeśli podany Adres jest inny niż Adres do korespondencji; jeżeli brak nr tel. komórkowego

**** Pole nie obowiązkowe

***** Zaznaczyć właściwą literę.

.....

(data i podpis)