

DEKLARACJA

Członkowska Warmińsko Mazurskiego Cechu Naturoterapeutów.

Imię i nazwisko :

Data i miejsce urodzenia:.....

Pesel:..... NIP: Regon:

Dowód tożsamości:, adres:.....

Działalność gospodarcza zawiera EKD 86.90.D i (lub) 86.96.Z (tak / nie ; właściwe podkreślić)

Nazwa i nr miejsce rejestracji:

Specjalizacja zawodowa wg EKD/PKD. Rzem. tyt. zawodowe, dane dyplomów:

.....

.....

Ukończone kursy zawodowe:

.....

Inne szkolenia:

.....

Nazwa szkoły/ uczelni, rok ukończenia, kierunek:

.....

Zainteresowania , uprawnienia:

Adres korespondencyjny: kod:..... , miejscowość.....

Ulica:..... tel.....

e-mail www.....

Miejsce pracy , gabinetu: nazwa i adres

.....

Wpłacam wpisowe w kwocie 50,00 zł (pięćdziesiąt złotych) i poświadczam gotowość systematycznego opłacania składki członkowskiej. Deklaruję składkę indywidualną stanowiącą krotność podstawowej składki członkowskiej w miesięcznej wysokości 20,00 zł tj. 240,00 zł w skali roku (dwieście czterdzieści złotych).

Zobowiązuje się przestrzegać Kodeksu Etyki obowiązującego Członków WMCN.

Przez podpisanie tego dokumentu zezwala Pan(i) na przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/ Pani osoby do celów rejestracji w bazie Członków Warmińsko Mazurskiego Cechu Naturoterapeutów w Olsztynie (WMCN) , zgodnie z wymogami Ustawy o ochronie danych osobowych. Zgodnie z art. 13 Ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady U.E 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. o Ochronie Danych Osobowych (RODO), (Dz. U. UEL 119 z 04.05.2016r.) **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych**, w tym danych wrażliwych w celu rejestracji w bazie Członków Warmińsko Mazurskiego Cechu Naturoterapeutów w Olsztynie zgodnie z art. 13 powyżej cytowanego Rozporządzenia. Informujemy, iż administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Warmińsko Mazurski Cech Naturoterapeutów w Olsztynie, ul. Prosta 38 prowadzący działalność statutową Cechu. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji działalności statutowej Cechu oraz mogą zostać udostępnione podmiotowi świadczącemu usługi rachunkowe na rzecz Cechu jak też Warmińsko Mazurskiej Izbie Rzemieśniczej i Przedsiębiorczości w Olsztynie. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz do ich poprawiania a podanie ich treści jest dobrowolne.

Miejsce, data..... Czytelny podpis wstępującego:

.....

Uchwała Zarządu WMCN w sprawie przyjęcia kandydata na członka:

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

Data.....

Zarząd WMCN (podpisy)

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

Wydano legitymację członkowską nr.....

Data.....

(podpis wydającego)