

## Wniosek o wydanie licencji instruktora sportu warcabowego <sup>1</sup>

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Adres do korespondencji

Kategoria / Tytuł

Telefon / email

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do wydania licencji instruktora sportu warcabowego zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

Miejscowość: .....

Data: .....

Podpis: .....

<sup>1</sup> Wniosek należy przesłać na adres: **biuro@warcaby.pl**