

Deklaracja wstąpienia do Polskiego Stronnictwa Ludowego

Miejscowość

Data

--

dd-mm-rrrr

Dane osoby ubiegającej się o członkostwo w Polskim Stronnictwie Ludowym

Numer PESEL

Imię (imiona)

Nazwisko

Data urodzenia

-- dd-mm-rrrr

Miejsce urodzenia

Wykształcenie

Zawód

* Miejsce pracy

Dane kontaktowe osoby ubiegającej się o członkostwo w Polskim Stronnictwie Ludowym

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

-

Miejscowość

tel. komórkowy

e-mail

Aktualnie pełnione
funkcje państwowe
i w samorządzie
terytorialnym

1. Po zapoznaniu się z Programem i Statutem Polskiego Stronnictwa Ludowego zgłaszam swoją deklarację wstąpienia do PSL. Z chwilą przyjęcia mnie na członka, zobowiązuję się przestrzegać zasad ideowo - programowych PSL.

podpis

2. Na podstawie rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) (Dz.U.UE.L.2016.119.1), wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora Polskie Stronnictwo Ludowe z siedzibą ul. Piękna 3A, 00-539 Warszawa, tel.: 22 620 60 20, e-mail: biuronkw@psl.org.pl danych osobowych przekazanych w Deklaracji wstąpienia do Polskiego Stronnictwa Ludowego.

podpis

3. Oświadczam, że zostałem poinformowany/a o prawie wglądu w swoje dane, możliwości ich poprawiania oraz usunięcia, dostępu do danych, prawa do przenoszenia danych, żądania ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w razie uznania, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, jakim jest członkostwo w Polskim Stronnictwie Ludowym.

podpis

4. Wyrażam zgodę na wykorzystanie podanych w formularzu danych teleadresowych (adres korespondencyjny, numer telefonu oraz adres e-mail) w celu przesyłania korespondencji oraz informacji o działalności Polskiego Stronnictwa Ludowego.

* Przekazanie tych informacji jest dobrowolne

podpis

Pozytywnie opiniujemy ww. kandydata na członka PSL:

1. Imię i nazwisko

Własnoręczny
podpis

2. Imię i nazwisko

Własnoręczny
podpis

Uchwałą z dnia

dd-mm-rrrr

koła / zarządu gminnego / zarządu powiatowego PSL *

w

miejsowość

gmina

województwo

Pan(i)

został(a) przyjęty(a) na członka Polskiego Stronnictwa Ludowego.

Sekretarz

Prezes

Uchwała koła została zarejestrowana przez koło / zarząd gminny / zarządu powiatowy PSL *

Sekretarz ZG / ZP * PSL

(pieczęć)

Numer wydanej legitymacji członkowskiej PSL

* niewłaściwe skreślić