



Wypełnia ZG PZM

Nr licencji

# Polski Związek Motorowy

Zarząd Główny - Biuro Sportu

## DANE KIEROWCY / PILOTA:

imię i nazwisko \_\_\_\_\_

data urodzenia \_\_\_\_\_

miejsce urodzenia \_\_\_\_\_

adres domowy \_\_\_\_\_

*kod*

*miejsowość*

*ulica*

*nr domu*

*nr mieszkania*

*nr telefonu kontaktowego*

*e-mail*

*stopień i nr licencji*

*przynależność klubowa*

## O Ś W I A D C Z E N I E

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Polski Związek Motorowy moich danych osobowych, zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, wraz z późn. zm.), zgromadzonych na potrzeby działań Biura Sportu i Marketingu w tym wystawienia licencji sportu motorowego.

*podpis do skanowania*

W związku z koniecznością umieszczenia na licencji mojego podpisu zezwalam na jego skanowanie.

Miejscowość i data .....

Podpis .....

Druk należy wypełniać czytelnie drukowanym literami