

Pomorski Związek Jeździecki  
ul. Polna 1  
81 – 745 Sopot



**POMORSKI  
ZWIĄZEK  
JEŹDZIECKI**

### Wniosek licencyjny na starty regionalne zawodnika

Imię i nazwisko	
PESEL	
Miejsce urodzenia	
Adres kod pocztowy	
Miejscowość	
Ulica / nr domu	
Telefon	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych w związku z ( np. realizacją zgłoszenia). Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przetworzenia zapytania. Zostałem /am poinformowany /a, że przysługuje mi prawo dostępu do swoich danych, możliwości ich poprawiania, żądania zaprzestania ich przetwarzania. Administratorem danych osobowych jest Pomorski Związek Jeździecki z siedzibą ul. Polna 1 81 – 745 Sopot

Wybór dyscypliny sportowej (zaznaczyć) :

Ujeżdżenie

Skoki

Wkkw

Powożenie

Pieczętka klubu podpis osoby upoważnionej
---

Akceptuję i zobowiązuje się do przestrzegania regulaminów obowiązujących w Pomorskim Związku Jeździeckim oraz uchwał podejmowanych przez Zarząd Pomorskiego Związku Jeździeckiego.

..... Podpis wnioskodawcy lub prawnego opiekuna

Wniosek wypisać czytelnie dużymi drukowanymi literami

Prześłać na adres [kapitolgorski@gmail.com](mailto:kapitolgorski@gmail.com) razem z skanem badań lekarskich oraz potwierdzeniem wpłaty na konto PomZJ nr rachunku 92 1240 1242 1111 0010 0177 6127 Bank Polska S.A.