

....., dn.
miejsowość

WNIOSEK O WYDANIE LEGITYMACJI ELEKTRONICZNEJ

NSZZ



Ja niżej podpisany/a deklaruję chęć otrzymania legitymacji związkowej Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”.

Jednocześnie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. (tekst pierwotny: Dz. U. 1997 r. Nr 133 poz. 883, tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w niniejszym wniosku przez administratora danych osobowych NSZZ „Solidarność” w wymienionym we wniosku zakładzie oraz na przekazywanie moich danych osobowych innym jednostkom organizacyjnym Związku określonym w Statucie NSZZ „Solidarność”.

Jestem Świadomy/a faktu, że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich uaktualniania.

Imię	<input type="text"/>	WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI
Nazwisko	<input type="text"/>	
Miejscowość	<input type="text"/>	
Kod pocztowy	<input type="text"/> - <input type="text"/>	
Ulica	<input type="text"/>	
Nr domu	<input type="text"/> Nr mieszkania <input type="text"/>	
Powiat	<input type="text"/>	
PESEL	<input type="text"/>	
Data wstąpienia do NSZZ „Solidarność”	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	
Telefon/komórka	<input type="text"/>	
E-mail	<input type="text"/>	
Numer i nazwa organizacji związkowej	<input type="text"/>	
	<i>nr</i> <input type="text"/> <i>pieczęćka organizacji</i> <input type="text"/>	

Podpis