



POMORSKI CECH OPTYKÓW
80-831 Gdańsk ul. Piwna 1/2

tel./fax: (058) 305-45-77;
e-mail: pomorski.cech@wp.pl <http://www.pco.net.pl/>

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

CZŁONKA POMORSKIEGO CECHU OPTYKÓW W GDAŃSKU

1.Imie(imiona) i nazwisko.....

2.Adres zamieszkania z kodem pocztowym.....

.....

3.Nazwa firmy.....

.....

3.Adres prowadzenia działalności gospodarczej.....

.....

.....

.....

Adres do korespondencji.....

.....

Adres poczty elektronicznej nr faksu.....

nr tel. stacjonarnego.....nr tel.komórkowego.....

Ilość udokumentowanych lat pracy w zawodzie optyka okularowego

Ilość osób zatrudnionychw tym: optyków.....uczniów.....

Posiadane kwalifikacje rzemieślnicze :

Czeladnicze - data otrzymania.....

Mistrzowskie – data otrzymania.....

Inne rzemieślnicze:.....data otrzymania.....

Niniejszym proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Pomorskiego Cechu Optyków .Jako członek Cechu zobowiązuję się do:

- 1) Przestrzegania postanowień Statutu oraz uchwał uprawnionych organów Cechu.
- 2) Terminowego wnoszenia na rzecz Cechu wpisowego, składek członkowskich oraz innych danin ustalonych przez uprawnione organa Cechu.
- 3) Uczestniczenia w działalności Cechu

OŚWIADCZENIE:

Oświadczam ,że wyrażam zgodę na przechowywanie moich danych osobowych podanych w przeze mnie w niniejszej deklaracji a także na ich przetwarzanie w celach zgodnych ze złożonym przeze mnie oświadczeniem - zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U. z 2002 r.Nr 101, poz.926 z późn. zm.

ZALĄCZNIKI:

- 1..ZAŚWIADCZENIE O WPISIE DO EWIDENCJI DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (KSERO)
2. OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZECHOWYWANIE I PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH.

.....dnia.....201....r

MIEJSCOWOŚĆ

.....

WŁASNORĘCZNY PODPIS