

.....  
(pieczęć Zarządu Oddziału)

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

### STOWARZYSZENIA INŻYNIERÓW I TECHNIKÓW POŻARNICTWA

1. Stopień służbowy, tytuły, imię i nazwisko, imię ojca:  
.....
2. Data i miejsce urodzenia: .....
3. Adres zamieszkania : .....
4. Telefon kontaktowy: .....e-mail .....
5. Wykształcenie, nazwa ukończonej szkoły: .....
6. Miejsce pracy (nazwa jednostki) i stanowisko .....
7. Staż pracy ..... w tym w ochronie przeciwpożarowej .....
8. Przynależność do innych organizacji naukowo-technicznych (nazwa organizacji i data wstąpienia) .....

Proszę o przyjęcie mnie na członka zwyczajnego Stowarzyszenia Inżynierów i Techników Pożarnictwa.

Zobowiązuję się przestrzegać zasad obowiązujących w SITP.

*Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie ww. danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych, tj. Oddział Stołeczny Stowarzyszenia Inżynierów i Techników Pożarnictwa z siedzibą w Warszawie, ul. Świętokrzyska 14 lok. 136, 00-050 Warszawa, w celu realizacji członkostwa zwyczajnego SITP. Moja zgoda może zostać cofnięta, mogę wnieść sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych lub żądać dostępu do danych osobowych w dowolnym momencie. Aby skontaktować się z Administratorem Danych Osobowych należy wysłać wiadomość e-mail na adres Zarządu Oddziału Stołecznego SITP [zos@sitp.waw.pl](mailto:zos@sitp.waw.pl) z adresu e-mail, którego zgoda dotyczy. Zostałem poinformowany, że nie jestem profilowany. Podanie danych jest dobrowolne. Ww. dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy, ani udostępniane organizacjom międzynarodowym.*

.....  
(data)

.....  
(podpis członka)

.....  
(Pieczęć Zarządu Koła)

.....  
.....  
.....  
(rekomendacja Zarządu Koła SITP właściwego miejscowo)

Wydano legitymację SITP Nr ..... dnia .....

Otrzymałem .....

(podpis członka)