ZZPS
ZACHODNIOPOMORSKI ZWIĄZEK PIŁKI SIATKOWEJ

POLSKA SIATKÓWKA

WNIOSEK O WYDANIE LICENCJI POLSKIEGO ZWIĄZKU PIŁKI SIATKOWEJ ZAWODNIKA (ZAWODNICZKI) SIATKÓWKI PLAŻOWEJ

NA .....

DATA WYDANIA: ..... 2022 r.

NR LICENCJI: ..... /2022, ważna od ..... do .....

Imię i nazwisko: .....

Data i miejsce urodzenia: ..... / ..... /..... w .....

Adres zamieszkania: .....

Kontakt: Nr tel: ..... E-mail: .....

Przynależność klubowa: .....

Cechy dokumentu stwierdzajacego tożsamość: PESEL
.....

Oświadczam, że:

1. Podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Znane mi są wszystkie przepisy i postanowienia PZPS dotyczące zawodników (zawodniczek) siatkówki plażowej

Zobowiązuję się do przestrzegania ww. przepisów i postanowień.

.....	.....	.....
Miejscowość	**Data**	**Podpis zawodnika (zawodniczki)/Opiekuna prawnego**

Zobowiązuję się:
Do przestrzegania statutu i regulaminów Polskiego Związku Piłki Siatkowej oraz międzynarodowych organizacji sportowych (CEV, FIVB), w tym także do poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej.

Oświadczam, że:
Świadomy(a) odpowiedzialności karnej art. 233 Kodeksu Karnego, za składanie nieprawdziwych oświadczeń, zagrożonych karą do lat 3 pozbawienia wolności, niniejszym informuję, że spełniam warunki określone w art, tzn.:
1. mam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystania z praw publicznych;
2. nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne lub dyscyplinarne lub postępowanie o ubezwłasnowolnienie;
3. nie byłem(am) karany za przestępstwo popełnione umyślnie.

.....	.....	.....
Miejscowość	**Data**	**Podpis zawodnika (zawodniczki)/Opiekuna prawnego**

Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO),

Administratorem Moich danych osobowych jest Polski Związek Piłki Siatkowej z siedzibą w Warszawie, ul. Puławska 383, kod pocztowy 02-801, adres e-mail: pzps@pzps.pl, tel. 22 462 82 20.

Posiadam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania/ prawo do cofnięcia zgody, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Moich danych osobowych.

Przysługuje Mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Moim zdaniem, przetwarzanie Moich danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

.....	.....	.....
Miejscowość	**Data**	**Podpis**

Ja, niżej podpisany (podpisana) .....
wyrażam zgodę na grę mojego syna / mojej córki w rozgrywkach siatkówki plażowej Polskiego Związku Piłki Siatkowej.

.....	.....	.....
Miejscowość	**Data**	**Podpis**

Poświadczenie wydania licencji PZPS przez osobę upoważnioną do wydania licencji:

Podpis: .....