



Přihláška do Atletika Litvínov, z.s. - dospělí

Jméno a příjmení:

Datum narození: Rodné číslo:

Adresa:

Telefon: E-mail:

Souhlas se zpracováním a evidencí osobních údajů podle zák.č. 101/2000 Sb.

Svým podpisem souhlasím s tím, aby Atletika Litvínov, z.s. zpracovával a evidoval moje osobní údaje, poskytnuté v souvislosti s členstvím a činností ve spolku. Tento souhlas se výslovně vztahuje i na rodné číslo. Dále souhlasím s tím, že spolek je oprávněn poskytovat uvedené osobní údaje, včetně rodného čísla, do centrální evidence příslušného sportovního svazu současně příslušnému regionálnímu sdružení ČSTV a následně VV ČSTV k vedení evidence členské základny dle směrnic ČSTV a k identifikaci sportovce při soutěžích. Osobní údaje včetně rodného čísla je spolek oprávněn zpracovávat a evidovat i po skončení členství ve spolku.

Podpis: Datum: