|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp. karty** | |  | | |
| **Koło** | |  | | |
| **Nazwisko i imię** | |  | | |
| **Data urodzenia** |  | | **Nr telefonu** |  |
| **Pesel** |  | | **Adres e-mail** |  |
| **Adres zamieszkania** (kod/miejscowość/ulica) | |  | | |
| **Nr. Konta bankowego** | |  | | |
| **Wykształcenie (zawód)** | |  | | |
| **Odbyte kursy pszczelarskie** | |  | | |
| **Kwalifikacje pszczelarskie** (pszczelarz,mistrz,technik,etc.) | |  | | |
| **Doświadczenie pszczelarskie** ( ile lat zajmuje się pszczelarstwem, „od roku”) | |  | | |
| **Przynależność do innych organizacji pszczelarskich** | |  | | |
| **Wyróżnienia/odznaczenia pszczelarskie** | |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **WNI- numer pasieki** (Weterynaryjny Numer Identyfikacyjny) | **WNI SB** (Sprzedaż Bezpośrednia) | **WNI RHD** (Rolniczy Handel Detaliczny) | **EP** (ewidencja Producentów) |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Lokalizacja Pasieki** | **Ilość uli** | **WNI -numer pasieki** | **Adres Powiatowego Lekarz Weterynarii** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych** dla potrzeb realizacji celów statutowych przez Regionalny Związek Pszczelarzy w Częstochowie ul. Łukowa 57, 42-280 Częstochowa (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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)". Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zostałem(am) poinformowany(a) o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

Miejscowość, data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę