

Imię i Nazwisko

.....

PESEL

.....

Adres

.....

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu udzielenia licencji przez PZBiath zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r., poz. 922).

(miejscowość, data)

(podpis)