Deklaracja członkowska
Stowarzyszenia Motocyklowego EastBoundMX

Ja, niżej podpisany(a):

- **Imię i nazwisko opiekuna:**……

ubiegam się o przyjęcie w poczet **<u>członków uczestników</u> mojego SYNA / CÓRKI / PODOPIECZNEGO*** *(niepotrzebne skreślić)*

- **Imię i nazwisko nieletniego**……
- **PESEL**

***w przypadku braku PESEL - podać datę urodzenia*:**

		-			-				

- **Adres zamieszkania:** ……

  ……

- **Telefon kontaktowy**

  nieletniego: ……

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się ze Statutem Stowarzyszenia Motocyklowego EastBoundMX, akceptuję jego postanowienia oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.
Zobowiązuję się również do regularnego opłacania składek członkowskich oraz aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia.

.....
Data i podpis wnioskodawcy

.....
Data i podpis nieletniego

O WYRAŻENIU ZGODY
NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH
CZŁONKA
STOWARZYSZENIA
MOTOCYKLOWEGO EASTBOUNDMX

W związku z przystąpieniem (przynależnością) do Stowarzyszenia wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych określonych w deklaracji członkowskiej.
Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorami tak zebranych danych osobowych jest: Stowarzyszenie Motocyklowego EastBoundMX.
2. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celach wewnętrznych Stowarzyszenia.
3. Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu realizacji projektów, w których będę brać udział oraz wytworzenia legitymacji członkowskiej.
4. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości członkostwa w Stowarzyszeniu.
5. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania/ aktualizowania.
6. Wyrażam zgodę na informowanie mnie, na wskazany przeze mnie w deklaracji członkowskiej, adres do korespondencji, adres e-mailowy i telefon o sprawach Stowarzyszenia.
7. Wypełniona deklaracja członkowska nie podlega zwrotowi.

_____
(miejscowość, data) (czytelny podpis)

ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO NA CZŁONKOSTWO NIEPEŁNOLETNIEGO W STOWARZYSZENIU

Stowarzyszenie Motocyklowe EastBoundMX

Ja, niżej podpisany(a):

- Imię i nazwisko rodzica/opiekuna: ……
- Adres zamieszkania: ……..…
- Telefon kontaktowy:…….……..
- Seria i nr dowodu osobistego: …….……..

wyrażam zgodę na członkostwo mojego dziecka / podopiecznego:

- Imię i nazwisko dziecka: ……..……
- Data urodzenia: …….……

w Stowarzyszeniu Motocyklowym EastBoundMX jako **członka uczestnika**.

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się ze Statutem Stowarzyszenia oraz akceptuję zasady uczestnictwa w jego działalności statutowej, w szczególności w zakresie sportów motorowych i aktywności o charakterze ekstremalnym.

Jestem w pełni świadomy(a) ryzyka związanego z uprawianiem sportów ekstremalnych, takich jak motocross, w tym ryzyka urazów i kontuzji. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność za wszelkie ewentualne skutki zdrowotne wynikające z udziału mojego dziecka/podopiecznego w zajęciach, treningach, zawodach i wydarzeniach organizowanych przez Stowarzyszenie.

Zrzekam się roszczeń wobec Stowarzyszenia i jego członków z tytułu wypadków losowych wynikających z aktywności sportowej, z wyjątkiem przypadków rażącego zaniedbania lub umyślnego działania.

……

Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego