

Deklaracja członkowska

Polskiego Związku Hodowców Koni

Imię i nazwisko
(lub nazwa instytucji)

Pesel

Miejscowość, ulica i nr domu

Kod i urząd pocztowy
Gmina Powiat Województwo

.....

Telefony (stacjonarny z nr kierunkowym, nr komórkowy)

e-mail..... **Fax**

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych do statutowych celów Związku

Data.....

Podpis.....