

.....
(Miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(pesel)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(województwo, powiat)

.....
(funkcja)

.....
(adres e-mail)

.....
(nr telefonu kom.)

OŚWIADCZENIE
o udostępnieniu swoich danych osobowych w celu otrzymywania informacji
od Warmińsko-Mazurskiej Izby Rolniczej

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (imię, nazwisko, nr telefonu komórkowego, adres e-mail), zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.), w celu utworzenia przez W-MIR w związku z wykonywaniem zadań określonych w ustawie o izbach rolniczych bazy danych do komunikacji drogą elektroniczną i otrzymywania za jej pośrednictwem informacji.

Oświadczam, że jestem członkiem Warmińsko-Mazurskiej Izby Rolniczej

.....
(podpis składającego oświadczenie)