 Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU PARTNER PTK w ….................. roku.**

Prosimy wydrukować, wypełnić i przysłać listem na poniższy adres PTK. Dodatkowo prosimy o wysłanie informacji mailem na adres ptk.egzamin@gmail.com. Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne 85-809 Bydgoszcz, ul. Rysia 2a.

Konto w Nest Banku nr 63 2530 0008 2054 1063 8843 0001

Imię.................................................................... Nazwisko …..............................................................................................................

PESEL ….......................................................... e-mail ….......................................................................................................................

telefon …................................................... miejsce zamieszkania …....................................................................................................

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

Adres do korespondencji …...................................................................................................................................................................

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

Wykształcenie …...................................................................................................................................................................................

Dane do rachunku

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

Administratorem danych osobowych jest Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne i przechowywane są zgodni z zasadami RODO w siedzibie PTK: 85-809 Bydgoszcz, ul. Rysia 2a.

1. Oświadczam, że jestem osobą zdolną do podejmowania czynności prawnych, nie toczy się przeciwko mnie postępowanie karne i nie byłem(am) w przeszłości karany (a).

2. Deklaruję wole przystąpienia do Programu Partner PTK Polskiego Towarzystwa Kynoterapeutycznego.

3. Zapoznałem (am) się z Regulaminem Programu Partner PTK i będę działać zgodnie z zawartymi w nim postanowieniami.

4. Wyrażam zgodę na umieszczanie mojego nazwiska i zdjęć w materiałach promujących działanie PTK.

5. Zgadzam się na udostępnienie moich danych osobowych: a/ Partnerom PTK, Sponsorom i organizacjom partnerskim PTK b/ innym osobom fizycznym i prawnym zainteresowanym kynoterapią (np. rodzicom dziecka).

6. Zgadzam się na otrzymywanie korespondencji elektronicznej od PTK.

Data ….............................................. Podpis …..........................................................................................................

**Informacje dodatkowe**

Prowadzę zajęcia SP EP TP z udziałem psa rasy …..............................................................................................................

Wiek psa ….......................................

Zamawiam legitymację uczestnika Programu Partner PTK na rok …...................................

Zamawiający: Imię …..............................…................ Nazwisko ….......................................................................................

e-mail …................................................................................................ telefon …..............................................................

Organizacja/Niezrzeszony …...............................................................................................................................................

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

Adres wysyłki …..................................................................................................................................................................

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

Koszt legitymacji 100 zł zł plus koszty przesyłki