|  |
| --- |
| **KLUB SZACHOWY 64 POLA – Świętoszówprzy 10 Brygadzie Kawalerii Pancernej**59-726 Świętoszów, ul. Sztabowa 1tel. 261 685 125 605-447-271 zca.przew@interia.pl  |
| **FORMULARZ/DEKLARACJA REJESTRACJI CZŁONKAKlubu Szachowego 64 pola – Świętoszówprzy 10 Brygadzie Kawalerii Pancernej** | **Skrót KSzach64/DZSzach:nr rej. w CR PZSzach FIDE** |
| **K** | **S** | **-** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Data (D/M/R) i miejsce urodzenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. **Dot. osób niepełnoletnich:**

 Imię i Nazwisko opiekuna prawnego:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Jako osoba wypełniająca opiekę prawną nad w/w niepełnoletnim potwierdzam prawdziwość powyższego oświadczenia, które akceptuję.*** *.*  \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Data złożenia deklaracji* Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego1. Adres do korespondencji:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Rodzaj członkostwa**: założyciel/zwyczajny** – wspierający – honorowy - wolontariusz/małoletni\*\*
3. Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. *Posiadam nadaną kategorię szachową: TAK/NIE – w przypadku zaznaczenia TAK, wpisać ją:\_\_\_\_\_\_\_.*

**Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Klubu Szachowego 64 pola – Świętoszówprzy 10 Brygadzie Kawalerii Pancernej. Oświadczam, że znam postanowienia statutu, cele oraz zadania Klubu Szachowego 64 pola - Świętoszów. Deklaruję prowadzenie aktywnej działalności w sporcie szachowym, przestrzeganie statutu, uchwał i postanowień władz Klubu KSzach64- Świętoszów oraz wnoszenie składek członkowskich.*****Oświadczam, że:****Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień statutów i regulaminów Polskiego Związku Szachowego/Wojewódzkiego Związku Szachowego oraz Klubu Szachowego 64 pola – Świętoszów, w tym także poddania się odpowiedzialności dyscyplinarnej. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych(nie dotyczy osób niepełnoletnich).****Przyjmuję do wiadomości że:****Przetwarzanie moich danych osobowych odbywać się będzie w interesie publicznym na podstawie art. 6 ust. 1. pkt e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w celu realizacji zadań statutowych Polskiego Związku Szachowego. Dane osobowe udostępnione będą publicznie dla organizatorów życia szachowego w Polsce oraz w innych krajach poprzez zamieszczenie w Centralnym Rejestrze PZSzach oraz rejestrach międzynarodowych organizacji szachowych których członkiem jest lub będzie PZSzach. Przysługuje mi prawo wglądui sprostowania moich danych osobowych oraz wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania w każdym momencie. Sprzeciw może zostać oddalony jeśli jego uwzględnienie naruszać będzie prawa innych osób.****Deklaruję roczny wkład członkowski we wskazanej wysokości*** *lub wyższej jeżeli zostanie ustalony uchwałą Zarządu zebrania członków „Stowarzyszenia: Klub Szachowy 64 pola - Świętoszów” przy 10 Brygadzie Kawalerii Pancernej.* \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Data złożenia deklaracji Podpis osoby deklarującej wstąpienie do klubu KSzach64-Świętoszów*  |
| **Wypełnia Zarząd Klubu/Adnotacje** **Prezesa Klubu** | **PRZYJĘCIE W POCZET CZŁONKÓW KSZACH64 – Świętoszów***~~/DZSzach/PZSzach~~* |
| ***Zarząd przyjął Pana/Panią w poczet członków Klubu Szachowego 64 pola – Świętoszówprzy 10 Brygadzie Kawalerii Pancernej.****\***w dn.**\_\_\_\_.\_\_\_\_.202\_\_\_ r.* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *Data i podpis osoby upoważnionej w KSzach64-Świętoszów* |

***Informacja dla wypełniającego:***

**FORMULARZ/DEKLARACJĘ REJESTRACJI CZŁONKA KSzach64**(***Należy złożyć do Zarządu Klubu Szachowego 64 pola – Świętoszów)***

***W Y P E Ł N I Ć C Z Y T E L N I E D R U K O W A N Y M I L I T E R A M I***

*\* Formularz(1 egz.) należy złożyć w siedzibie Klubu Szachowego 64 pola - Świętoszów*

*\* Do formularzy należy dołączyć w 1 egzemplarzu: Dowód wniesienia składki członkowskiej za bieżący rok,*

*zgodnie z aktualnym Komunikatem Organizacyjno-Finansowym.*

*Informujemy, że biuro KSzach64-Świętoszów może dokonać weryfikacji poprawności dokumentacji
na podstawie skanów przesłanych na adres* *zca.przew@interia.pl* *przed złożeniem wniosku.*

*\*\*niepotrzebne skreślić.*



**Wyciąg z Komunikatu Organizacyjno-Finansowego KSzach64-Świętoszów**

**Roczna składka członkowska:**

**- Roczna składka członkowska w 2024 roku i lata następne wynosi:**

1. dla nowych członków rejestrowanych w bieżącym roku: **20 zł + 10 zł = 30 zł**
2. dla członków zarejestrowanych, płacone w kolejnych latach – **10 zł**

 **Uwagi i informacje dodatkowe - Opłacanie składek odbywa się wyłącznie na dwa sposoby:**

1. przelew bankowy na konto Stowarzyszenia;
2. przekazanie składki Skarbnikowi z uwzględnieniem:
	* podpisu Członka Zwyczajnego Klubu na liście wpłacanych składek;
	* przekazanie składek wpłacanych u Skarbnika nastąpi przelewem z konta Skarbnika
	na konto Stowarzyszenia.

**Opłata członkowska:** **wpłatę należy wykonać na niżej wymienione konto:**

Klub Szachowy 64 - Świętoszów,

nr konta 15 1090 2558 0000 0001 4727 0506

(Bank Santander O/Żagań).