



Deklaracja członkowska PZP

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(adres)

.....
(telefon)

.....
(e-mail)

.....
(klub)

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Związku Piłkarzy i zobowiązuję się do przestrzegania Statutu Związku, uczestnictwa w działaniach podejmowanych przez władze Związku i opłacania składek członkowskich w formie przelewu z mojego konta.

Wysokość rocznej składki członkowskiej:

Podstawowa: **24 PLN**
PREMIUM: **400 PLN**

Oświadczam, że posiadam prawo do dysponowania moim Wizerunkiem, m.in. obejmującym moje imię, nazwisko, postać, cechy charakterystyczne i wyrażam zgodę na nieodpłatne przetwarzanie przez Polski Związek Piłkarzy prawa do mojego Wizerunku zbiorowo z Wizerunkami innych profesjonalnych piłkarzy, z prawem do przeniesienia Wizerunku na podmioty funkcjonujące w ramach struktury FIFPro i reprezentowania moich interesów w tym zakresie.

Oświadczam, iż dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Polski Związek Piłkarzy (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. Nr 101 z 2002 r. poz. 926 z późniejszymi zmianami).

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis)

Polski Związek Piłkarzy

ul. Widzewska 69a, 92-308 Łódź, KRS 000084685

tel. +48 42 673 00 92, fax +48 42 672 53 85, e-mail: kontakt@pzp.info.pl, www.pzp.info.pl

Oddział Wałbrzych, ul. Basztowa 43/9, 58-316 Wałbrzych, tel./fax +48 74 841 33 29

Bank PeKaO S.A. IX Oddział w Łodzi, 93 1240 3086 1111 0000 3479 8276