

## PŘIHLÁŠKA A EVIDENČNÍ KARTA

Člena SDH v \_\_\_\_\_ číslo čl.průkazu

členství řádné            hasič            mladý hasič

Jméno, příjmení \_\_\_\_\_

Rodné číslo \_\_\_\_\_

Bydliště \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

Dávám souhlas ke zpracování svých osobních údajů správci SH ČMS, Římská 45, 121 07 Praha 2, který shromažďuje a zpracovává osobní údaje i prostřednictvím svých organizačních jednotek OSH a SHD k účelům statistickým a plnění smlouvy uzavřené SH ČMS s jinými subjekty (dotace, pojištění).  
Souhlas vydávám na dobu svého členství v SH ČMS.

Prohlašuji, že jsem se seznámil (a) se Stanovami člena SH ČMS a že povinnosti vyplývající z členství v této organizaci budu řádně plnit.

\_\_\_\_\_  
přijat za člena dne  
(razítko a podpis starosty SDH)

\_\_\_\_\_  
podpis člena

