

Přihláška do

Asociace chovatelů huculského koně

Jméno a příjmení:

Adresa:

Rodné číslo/IČO:

E-mail:

Telefon:

Nehodící se prosím škrtněte:

Jsem chovatelem/majitelem huculského koně/o chov huculského koně se pouze zajímám.

V případě, že jste chovatelem/majitelem, uveďte prosím počet ošetřovaných klisen/počet koní:

Řádným členem ACHHK se může stát kterákoli plně svéprávná fyzická osoba starší 18 let, popř. starší 15 let s písemným souhlasem zákonného zástupce. Řádným členem se rovněž může stát kterákoli právnická osoba, kterou vůči ACHHK zastupuje statutární zástupce nebo jím písemně pověřená osoba.

Řádným členem ACHHK se stává fyzická nebo právnická osoba po schválení přihlášky členskou schůzí ACHHK, a po uhrazení zápisného a členského příspěvku na běžný kalendářní rok.

Výši ročního příspěvku řádného člena stanoví členská schůze ACHHK.

Souhlasím se Stanovami ACHHK a zavazuji se je dodržovat.

Datum:

Podpis:

Kontaktní adresa:

ACHHK, Dětenice 139, 507 24 Dětenice; tel. 608 030428

Souhlas se zpracováním osobních údajů

Osobní údaje subjektu (dále jen „člen spolku“) jsou zpracovávány dle evropského nařízení GDPR. Data jsou zpracovávána především za účelem dodržení zákona o účetnictví a zákona a dani z příjmů.

Člen spolku má právo na informace o zpracování osobních údajů, právo na přístup k osobním údajům, právo na opravu, resp. doplnění, právo na výmaz, právo na omezení zpracování, právo na přenositelnost údajů, právo vznést námitku, a právo nebýt předmětem automatizovaného individuálního rozhodování, včetně profilování.

Níže uvedený člen spolku souhlasí s předáním osobních údajů Asociaci chovatelů huculského koně, z.s., Pražská 607, Pardubice, 530 02, IČO 656 69 436, dále jen ACHHK, za účelem zpracování osobních údajů následujícím způsobem:

1. ACHHK použije adresu člena spolku k zasílání pozvánek, zápisů ze schůzí, výběru členských poplatků, kontaktu se členem spolku, a zasílání dokladů koní vedených v plemenné knize huculský kůň.
2. ACHHK může použít adresu a kontaktní telefon či e-mail člena spolku k poskytnutí informací souvisejících s činností ACHHK.

Svým podpisem stvrzuji, že souhlasím, aby ACHHK shromažďovala, zpracovávala, případně předávala mé osobní údaje v souladu s právy a povinnostmi, které jí ukládají obecně závazné právní předpisy.

Jméno a příjmení:

Adresa trvalého pobytu:

Korespondenční adresa (je-li odlišná):

E-mail:

Telefon:

V

V

Dne

Dne

.....

.....

Podpis člena spolku

Razítko a podpis zástupce spolku