 **Ochotnicza Straż Pożarna Łagisza**

 NIP: 625-21-20-646

 IBAN: PL84 1050 1360 1000 0090 3027 6324

 ul. Pokoju 44

 42-504 Będzin

 Email: kontakt@lagisza.pl

www.lagisza.pl

 Załącznik nr 1 do uchwały

Zarządu 2/12/17Z z dnia 28.12.2017 r.

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

 ………………………………………….. …………………….., dnia ………………… r.

(nazwisko i imię)

**Do**

**Zarządu Ochotniczej Straży Pożarnej**

**Łagisza**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków czynnych Ochotniczej Straży Pożarnej Łagisza.

……………………………………

(podpis)

Prośbę popieramy:

1. ……………………………………………………………… podpis ………………………………..

(nazwisko i imię oraz funkcja w OSP)

2. ……………………………………………………………… podpis ………………………………..

(nazwisko i imię oraz funkcja w OSP)

**UCHWAŁA ZARZĄDU**

Dnia ……………………………….. 20 ……. r. uchwałą Zarządu Nr ………………………………...

Pan/Pani ………………………………………………………………... przyjęty/a został/a na członka czynnego Ochotniczej Straży Pożarnej Łagisza.

…………………………………. dnia ……………….. 20……. r.

Sekretarz OSP Prezes OSP

………………………………………. ……………………………………..

**Ślubowanie:**

**„W pełni świadom obowiązków strażaka – ochotnika, uroczyście przyrzekam czynnie uczestniczyć w ochronie przeciwpożarowej majątku narodowego, być zdyscyplinowanym członkiem Ochotniczej Straży Pożarnej, dbałym o jej godność, ofiarnym i mężnym w ratowaniu życia ludzkiego i mienia. Przyrzekam ofiarnie służyć Rzeczpospolitej Polskiej.”**

…………………………….. dnia ………………. 20……. r. ………………………………………...

 (podpis ślubującego)

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych oraz danych dotyczących stanu mojego zdrowia na potrzeby działalności statutowej OSP Łagisza. Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby działalności statutowej OSP Łagisza. Dane będą przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 677).

Potwierdzam otrzymanie wiadomości, że administratorem danych jest OSP Łagisza ul. Pokoju 44 Będzin, przysługuje mi prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawianie na warunkach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych. Dane osobowe podawane są dobrowolnie.

Stwierdzam zgodność powyższych danych

..................................dn. ....................... ........................................................................................................

(imię, nazwisko i podpis osoby wypełniającej)