

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, 12107 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 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

* vhodné zakroužkujte

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, 12107 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 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

* vhodné zakroužkujte

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, 12107 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 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

* vhodné zakroužkujte

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, 12107 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 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

* vhodné zakroužkujte

Evidance placení členských příspěvků

Rok	Kč	Podpis člena	Rok	Kč	Podpis člena

Evidance placení členských příspěvků

Rok	Kč	Podpis člena	Rok	Kč	Podpis člena

Hasičská vyznamenání

Druh	Uděлил	Datum

Hasičská vyznamenání

Druh	Uděлил	Datum

Poznámky:

Poznámky:

Evidance placení členských příspěvků

Rok	Kč	Podpis člena	Rok	Kč	Podpis člena

Evidance placení členských příspěvků

Rok	Kč	Podpis člena	Rok	Kč	Podpis člena

Hasičská vyznamenání

Druh	Uděлил	Datum

Hasičská vyznamenání

Druh	Uděлил	Datum

Poznámky:

Poznámky: