



ΣΚΟΠΕΥΤΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΚΡΟΥΣΩΝΑ "ΜΑΛΕΒΙΖΙ"

ΕΔΡΑ ΟΜΙΛΟΥ: ΠΑΝΣΕΔΩΝ 5 - ΗΡΑΚΛΕΙΟ (ΠΕΡΙΟΧΗ ΑΓ. ΜΑΡΙΝΑ ΤΣΑΛΙΚΑΚΙ) - Τ.Κ.: 71414

ΤΗΛ.: 2811 102890 - Email: malevizi@gmail.com

Τηλέφωνο πληροφοριών: Κοντζεδάκης Χρήστος 6937 272644

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

ΠΡΟΣ ΤΟ Δ.Σ ΣΚΟΠΕΥΤΙΚΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΚΡΟΥΣΩΝΑ "ΜΑΛΕΒΙΖΙ"

ΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΟΝΟΜΑ: _____

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: _____ ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____ ΙΘΑΓΕΝΕΙΑ: _____

ΑΡ.ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: _____ ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ : _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: _____ Τ.Κ: _____

ΑΜΚΑ: _____ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: _____

ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ: _____

ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____ ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____

Αποδέχομαι ανεπιφύλακτα

Δηλώνω ότι κατανώ οριζόμενα από τον Ευρωπαϊκό Κανονισμό ΕΕ 2016/679(GDPR) Περί διαχείρισης προσωπικών δεδομένων και παρέχω ελεύθερα τη συγκατάθεση μου σύμφωνα ,ε το άρθρο 7 αυτού προς το Σκοπευτικό Όμιλο Κρουσώνα ΜΑΛΕΒΙΖΙ προκειμένου να διατηρεί και να διαχειρίζεται τα προσωπικά μου δεδομένα για τις ανάγκες της αθλητικής μου δραστηριότητας.

Οι προτείνοντες

Υπογραφή προτεινόντων

1.....

.....

2.....

.....

Παρακαλούμαι με την προσκόμιση της αίτησης και των δύο δηλώσεων (Σκοε και Υπ.δήλωση) απαραίτητα είναι:

- 4 Φωτογραφίες (μικρές έγχρωμες)
- 1 φωτοτυπία ταυτότητας
- Ατομικό δελτίο υγείας θεωρημένο από καρδιολόγο ιατρό

Παρακαλώ να μου εγκρίνετε την εγγραφή μου ως αθλητικό μέλος καθώς επίσης έχω λάβει γνώση του εσωτερικού κανονισμού.

Ο Αιτών

Ηράκλειο / / 20.....