



www.ipapolska.pl

INTERNATIONAL POLICE ASSOCIATION – POLISH SECTION  
MIĘDZYNARODOWE STOWARZYSZENIE POLICJI – SEKCJA POLSKA

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA



www.ipapolska.pl

Region

Małopolska  
Grupa Wojewódzka

(wypisać jedynie w przypadku wtórnika) Nr legitymacji IPA PL-

1. OŚWIADCZENIE

Chcę zostać członkiem Sekcji Polskiej IPA (Międzynarodowego Stowarzyszenia Policji) i oznajmiam, że znane mi są postanowienia Statutu IPA SP, do których przestrzegania niniejszym się zobowiązuję. Oświadczam, że nie byłem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, umyślne, ścigane z oskarżenia publicznego.

Jednocześnie oświadczam, że:

- 1) PEŁNIĘ SŁUŻBĘ W POLICJI / STRAŻY GRANICZNEJ\*
- 2) JESTEM EMERYTEM / RENCISTA\* wymienionych służb

\*niepotrzebne skreślić

**Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratorów danych tj. Sekcję Polską IPA z siedzibą w Poznaniu ul. Kochanowskiego 2A, macierzysty Region IPA oraz macierzystą Grupę Wojewódzka IPA. **Przyjmuję do wiadomości, że:** moje dane osobowe będą przetwarzane w celach statutowych oraz prowadzenia ewidencji członkowskiej, mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu realizacji projektów, w których będę brał udział oraz wytworzenia legitymacji członkowskiej, podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości członkostwa w Stowarzyszeniu, mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania lub usunięcia.

**Wyrażam zgodę** na informowanie mnie o sprawach Stowarzyszenia, na wskazany przeze mnie w deklaracji członkowskiej adres do korespondencji, adres e-mailowy i telefon.

**Podstawa prawna:** Rozporz. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r., w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Data

czytelny podpis kandydata

2. DANE DO LEGITYMACJI

NAZWISKO

IMIĘ

PESEL

ADRES ZAMELLOWANIA z kodem pocztowym wyłącznie dla potrzeb bazy IPA

miejsowość  
ulica, nr domu/mieszkania  
kod pocztowy

ADRES KORESPONDENCYJNY inny niż zameldowania

TELEFON KONTAKTOWY

E-MAIL

4. DANE O MIEJSCU PRACY

NR IDENTYFIKACYJNY

DATA ROZPOCZĘCIA SŁUŻBY

MIEJSCE PRACY dla emerytów/rencistów ostatnie miejsce pracy i nr legitymacji

DATA ZAKOŃCZENIA SŁUŻBY

TELEFON SŁUŻBOWY

5. OŚWIADCZENIE PRZEDSTAWICIELA REGIONU.

Kandydat spełnia wymogi statutowe do uzyskania członkostwa w Sekcji Polskiej IPA, dokonał wpłaty wpisowego i składki członkowskiej za bieżący rok

data

Pieczęć i **czytelny** podpis osoby uprawnionej z Prezydium Regionu

6. OŚWIADCZENIE PRZEDSTAWICIELA GRUPY WOJEWÓDZKIEJ.

Kandydat spełnia wymogi statutowe do uzyskania członkostwa w Sekcji Polskiej IPA, dokonano przekazania wpłaty wpisowego dla Sekcji Polskiej IPA

data

Pieczęć i **czytelny** podpis przedstawiciela Prezydium Zarządu GW

7. Adnotacje Referatu Legitymacji:

Wykonano legitymację nr **PL** \_\_\_\_\_

Podpis osoby wykonującej

Data wykonania