

Delegacja sędziowska

Nazwa imprezy:

DYSCYPLINA;

MIEJSCE I DATA;

POKWITOWANIE – ZACHODNIOPOMORSKA FEDERACJA SPORTU

Imię i nazwisko.....

Nr licencji sędziowskiej.....

Data urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

PESEL.....

Urząd Skarbowy – dokładny adres

.....

Ekwiwalent sędziowski brutto

Koszt uzyskania 20%

Podstawa do opodatkowania

Podatek 17%

Do wypłaty

Koszt przejazdu

Razem =

Słownie złoty:

Wypłacił.....

Pokwitowanie odbioru

Sędzia Główny.....

.....

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby Zachodniopomorskiej Federacji Sportu
Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) Administratorem tak zebranych danych osobowych jest ZFS al. Wojska Polskiego 246 Szczecin;
- 2) Podane dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celach ewidencyjnych, podatkowych, ubezpieczeniowych i sprawozdawczych;
- 3) Moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji programu i celów statutowych ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości;
- 4) Podanie danych jest dobrowolne aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w programie i celach statutowych;
- 5) Mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz usunięcia zgody w dowolnym momencie.
- 6) Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie mojego wizerunku w materiałach promocyjnych i informacyjnych programu szkolenie kadr wojewódzkich i innych i innych programach realizowanych przez ZFS, w tym do publikacji, przekazywania i wykorzystywania w sposób niekomercyjny w dowolnym formacie i we wszystkich mediach.

.....
Miejscowość data

.....
czytelny podpis