

NIEZALEŻNY SAMORZĄDNY ZWIĄZEK ZAWODOWY  
FUNKCJONARIUSZY STRAŻY GRANICZNEJ



## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

1. Deklaruję (podtrzymuję) przynależność do Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy Straży Granicznej.
2. Zobowiązuję się przestrzegać postanowienia Statutu NSZZ FSG i opłacać składkę członkowską.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie poniższych dobrowolnie podanych moich danych osobowych.
4. Potwierdzam, że otrzymałem/am informację zgodną z tzw. RODO, która stanowi załącznik do niniejszej Deklaracji Członkowskiej.

\_\_\_\_\_

Nazwisko (drukowane)

\_\_\_\_\_

Imiona

\_\_\_\_\_

Data urodzenia

\_\_\_\_\_

Miejsce urodzenia

\_\_\_\_\_

Adres zamieszkania

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

Adres email

\_\_\_\_\_

Miejsce pracy

.....

data                      podpis

---

**WNIOSEK DO KSIĘGOWOŚCI**

\_\_\_\_\_

Miejsce pracy

\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko

\_\_\_\_\_

Data i miejsce urodzenia

Wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia składki związkowej na Niezależny Samorządny Związek Zawodowy Funkcjonariuszy Straży Granicznej w wysokości .....

.....

.....

data                      podpis



Przyjęto na ewidencję ZT NSZZ FSG w ..... Oddział .....  w dniu ..... <i>podpis</i>	Skreślono z ewidencji ZT NSZZ FSG w ..... Oddział .....  w dniu ..... <i>podpis</i>
Przyjęto na ewidencję ZT NSZZ FSG w ..... Oddział .....  w dniu ..... <i>podpis</i>	Skreślono z ewidencji ZT NSZZ FSG w ..... Oddział .....  w dniu ..... <i>podpis</i>
Przyjęto na ewidencję ZT NSZZ FSG w ..... Oddział .....  w dniu ..... <i>podpis</i>	Skreślono z ewidencji ZT NSZZ FSG w ..... Oddział .....  w dniu ..... <i>podpis</i>

**Legitymacja NSZZ FSG Nr ..... wydał ZT NSZZ FSG**

**w ..... Oddział w ..... dnia .....**

.....  
**otrzymałem (data i podpis)**

**NIEZALEŻNY SAMORZĄDNY ZWIĄZEK ZAWODOWY  
FUNKCJONARIUSZY STRAŻY GRANICZNEJ**



**Załącznik**

**do Deklaracji Członkowskiej Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy Straży Granicznej, stanowiący realizację obowiązku informacyjnego z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (tzw. RODO).**

**ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zarząd Terenowy.....  
.....  
..... (wpisać dokładny adres).

Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest .....  
.....  
.....(skreślić lub gdy dotyczy, wpisać imię i nazwisko oraz adres email).

**CELE PRZETWARZANIA I ODBIORCY DANYCH**

Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu realizacji obowiązku prawnego ciążącego na administratorze danych tj. zadań określonych w Statucie Związku, oraz dane przekazywane są odbiorcom związanym z zadaniami statutowymi Związku.

**OKRES PRZETWARZANIA**

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego celu przetwarzania, tj.: w okresie członkostwa w Związku, a w stosunku do byłych Członków, w okresie niezbędnym do realizacji celów statutowych Związku. Dane co do których wyraziła Pani/Pan zgodę na ich przetwarzanie będą przetwarzane do czasu wycofania zgody.

**PRAWA ZWIĄZANE Z PRZETWARZANIEM**

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu: prawo dostępu do treści danych, prawo do sprostowania danych, prawo do usunięcia danych których przetwarzanie nie jest wymagane w związku z realizacją celów statutowych Związku, oraz prawo do ograniczenia przetwarzania danych. W każdym czasie przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.