

## Deklaracja Członkowska

### Związku Zawodowego Tłumaczy Przysięgłych w Polsce

Imię i nazwisko: .....

Numer wpisu na listę tłumaczy przysięgłych i obsługiwany język:

.....

Miejsce zamieszkania: .....

Telefon kontaktowy: .....

Adres e-mail:.....

Zwracam się o przyjęcie mnie w poczet członków Związku.

**Oświadczam, że znam statut Związku Zawodowego Tłumaczy Przysięgłych w Polsce i zobowiązuję się do jego przestrzegania**, w tym opłacania miesięcznych składek w wysokości 0,5% średniego wynagrodzenia brutto w administracji publicznej.

Wyrażam równocześnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Związku Zawodowego Tłumaczy Przysięgłych w Polsce - zgodnie z Rozporządzeniem 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, oraz pozostałych krajowych aktów prawnych.

Podanie danych osobowych jest niezbędne do rozpatrzenia Deklaracji Członkowskiej a ich odbiorcami będą wyłącznie upoważnieni pracownicy i współpracownicy ZZTPwP. W każdej chwili ma Pan/i prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie a z zasady termin przetwarzania ustanie w momencie zakończenia członkostwa lub wygaśnięcia wzajemnych roszczeń, nie później niż jest to przewidziane w obowiązujących przepisach. Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do swoich danych, możliwość ich sprostowania, żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz do przenoszenia danych. Ma Pan/Pani prawo złożyć skargę do organu nadzorczego a w celu realizacji swoich praw prosimy o kontakt drogą mailową na adres: [biuro@zztp.pl](mailto:biuro@zztp.pl)

Administratorem danych jest Związek Zawodowy Tłumaczy Przysięgłych w Polsce z siedzibą w Warszawie 02-940, ul. Św. Bonifacego 92/20, REGON: 368542983 NIP: 5213798958, KRS: 0000699625.

Miejscowość i data: .....

Podpis: .....