



ZGŁOSZENIE SPARINGPARTNERA

.....
imię i nazwisko

.....
nick

.....
nr telefonu

początkujący | średniozaawansowany | zaawansowany

poziom zaawansowania *

poniedziałek | wtorek | środa | czwartek | piątek | sobota | niedziela | cały tydzień

preferowane dni grania *

7.00 – 12.00 | 12.00 – 17.00 | 17.00 – 22.00

preferowane godziny grania *

.....
informacje dodatkowe

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu przez Stowarzyszenie AG Tenis Chorzowska z siedzibą w Radomiu ul Chorzowska 11a na potrzeby Klubu w zakresie prowadzenia rozgrywek tenisowych (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) Podanie danych jest dobrowolne. Podstawą przetwarzania danych jest moja zgoda. Odbiorcami danych mogą być: inni sparingpartnerzy, klienci klubu oraz odwiedzający stronę internetową. Mam prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie. Mam prawo żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych osobowych prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem agtenis@agtenis.pl

.....
podpis

* zaznacz wybrane opcje