Wspólny Gołębnik
WG SUPER GOŁĄB
Lubieszów

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
WSPÓLNY GOŁĘBNIK SUPER GOŁĄB
2024

Imię i Nazwisko Hodowcy: .....
.
Nazwa Drużyny/ ….....tel. .....

LP	Nr gołębia	Barwa
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		

Czy gołębie były zaszczepione: ☐ ☐
TAK NIE

NR KONTA DO WYPŁATY NAGRÓD:

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Podpis hodowcy: Data:

…..... ….....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez WG Super Gołąb dla potrzeb niezbędnych do rejestracji oraz przyszłych działań (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)).