**Súhlas člena MO SRZ Šaštín - Stráže so spracovaním osobných údajov**

Meno: .............................. Priezvisko: .............................. Dátum nar.: ............................

Adresa: ...............................................................................................................................

Tel. číslo ......................................... email...........................................................................

**Súhlas so spracovaním mojich osobných údajov:**

 Ja - člen MO SRZ Šaštín - Stráže dávam týmto súhlas MO SRZ Šaštín Stráže, aby zaznamenávala, usporadúvala, vyhľadávala, prehliadala, preskupovala, využívala a poskytovala ústredným orgánom SRZ, sekretariátu Rady SRZ, Ministerstvu životného prostredia SR, Ministerstvu vnútra SR pre účely registrácie SRZ a orgánom činným v trestnom konaní, moje vyššie uvedené osobné údaje.

V ……………………. Dňa:....... ............... Súhlas zákonného zástupcu u detí do 15 rokov:

Podpis člena : ................................... Meno: ................................................... Podpis: .............