…………………………………………….……………….… Lubliniec, dnia ………….………… 20……..roku

(nazwisko i imię)

...................................................................................................... Telefon ……………………………………

(miejsce zamieszkania)

**D E K L A R A C J A**

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam wolę przystąpienia do **Stowarzyszenia Absolwentów i Wychowawców Liceum Ogólnokształcącego im. Adama Mickiewicza, Technikum i Liceum Ekonomicznego w Lublińcu** na warunkach określonych w Statucie.

Równocześnie deklaruję roczną składkę członkowską w kwocie………………….. złotych.

*Informacja o administratorze danych:*

*1. Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie Absolwentów i Wychowawców Liceum Ogólnokształcącego im. Adama Mickiewicza, Technikum i Liceum Ekonomicznego w Lublińcu*

*2. Adres siedziby administratora danych: 42-700 Lubliniec, ul. Sobieskiego 22.*

*3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji dla potrzeb związanych z realizacją celów statutowych Stowarzyszenie Absolwentów i Wychowawców Liceum Ogólnokształcącego im. Adama Mickiewicza, Technikum i Liceum Ekonomicznego w Lublińcu - zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018. poz. 1000 z późn. zm.)*

………………………………………..........................

(podpis)