

UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisana/podpisany*, , legitymująca/legitymujący* się

(Imię i Nazwisko Rodzica)

dowodem osobistym/paszportem* o numerze , upoważniam

(numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

..... , nr dowodu osobistego/paszportu*,

(Imię i Nazwisko Upoważnionego)

(numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

do opieki nad moją/moim*

córką/synem* , numer legitymacji szkolnej/paszportu*

(Imię i Nazwisko Niepełnoletniego)

..... , podczas pobytu na strzelnicy w dniu

(numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

(data pobytu na strzelnicy)

Data i podpis

* - niepotrzebne skreślić

Podanie danych wymienionych w formularzu jest dobrowolne jednak konieczne do realizacji strzelania z osobami niepełnoletnimi.

Administratorem Państwa danych osobowych jest Łukasz Marcin Prostacki, przedsiębiorca prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą Łukasz Prostacki KRAKOWSKIE CENTRUM SZKOLENIA STRZELECKIEGO I ROZWOJU, nr NIP 6782990740, nr REGON 122424636, os. Centrum A 1/142, 31-923 Kraków, wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej prowadzonej przez ministra właściwego do spraw gospodarki i prowadzenia Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.