

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania – miejscowość, kod pocztowy)

.....
(ulica nr domu i mieszkania)

.....
(PESEL)

.....
(urząd skarbowy)

OŚWIADCZENIE ORGANIZATORA

Ja niżej podpisany oświadczam, że nie będę otrzymywał wynagrodzenia z innych Programów („Animator”, „Animator osób niepełnosprawnych”, „Trener” i innych) dofinansowywanych bezpośrednio lub pośrednio z Ministerstwa Sportu w 2009 roku oraz że jestem zatrudniony w :

.....
z tytułu umowy o pracę pobieram co najmniej najniższe wynagrodzenie krajowe.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych do celów programu ORGANIZATOR SPORTU DZIECI I MŁODZIEŻY ORAZ SPORTU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ŚRODOWISKU WIEJSKIM.

Jednocześnie zobowiązuję się powiadomić WZ LZS w Szczecinie o wszelkich zmianach wynikających ze zmiany nazwiska, adresu zamieszkania i innych danych potrzebnych dla organów podatkowych i ZUS.

.....
(podpis)