

TAGFELVÉTELI KÉRELEM

1. Név:
2. Születési név:
3. Születési hely, év, hó, nap:
4. Anyja neve:
5. Lakcím:
6. Elérhetőség: tel./fax, e-mail:
6. a) Nyilvánosságra hozható elérhetőség:
7. A Magyar Növényvédő Mérnöki és Növényorvosi Kamara Békés megyei területi szervezetébe kérem tagként történő felvételemet.
8. Felsőfokú növényvédelmi végzettség megnevezése:
Kiállító intézmény:
Okmány száma, kelte:
9. Munkahely/vállalkozás neve, címe:
10. Növényvédelmi tevékenységét hol kívánja gyakorolni:
11. Vásárlási engedély száma:
12. Szakterület:

Nyilatkozatok:

A Kamara alapszabályát, szervezeti és működési szabályzatát, adatkezelési szabályzatát megismertem, megértettem, annak rendelkezéseit magamra nézve kötelezőnek ismerem el.

Adatvédelemmel kapcsolatos nyilatkozat:

Tudomásul veszem, hogy a Magyar Növényvédő Mérnöki és Növényorvosi Kamara és annak területi szervezete, mint közös adatkezelők a 2000. évi LXXXIV. törvényben írt jogi kötelezettség és hozzájárulásom alapján kezeli az itt írt személyes adataimat. Kijelentem, hogy a <https://magyarnovenyorvos.hu/> honlapon közzétett adatvédelmi tájékoztatót megismertem, megértettem.

Tudomással bírok arról, hogy jogom van kérelmezni az adatkezelőtől a reám vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhatok az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint a jogom van

az adathordozhatósághoz, továbbá a felügyeleti hatósághoz (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság) panaszt benyújtani.

Kelthelyévhónap

.....

Aláírás

Záradék:

A kamara tagjai sorába felvételt nyert számú határozat alapján, regisztrációs száma:

Kelthelyévhónap

.....

PH

Területi szervezet elnöke

Melléletek: 1db igazolványkép

Erkölcsei bizonyítvány

Felsőfokú növényvédelmi végzettséget igazoló okirat hiteles másolata