

Príhlaška po vyplnení slúži ako evidenčná karta ÚZO DPO SR
* Vyplňuje iba ÚZO DPO SR

* evidenčné číslo:

Príhlaška – evidenčná karta

Priezvisko a meno:

Dátum narodenia:

Bydlisko (presná adresa i PSČ):

Telefón: email:

Príhlašený za člena dňa:

* členom DPO od (deň, mesiac a rok)

V zmysle Zákona NR SR č. 18/2018 o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov súhlasím so spracovaním osobných údajov pre Dobrovoľnú požiarnu ochranu SR a to v rozsahu: meno a priezvisko, dátum narodenia, adresa trvalého bydliska, telefónne číslo príp. email. Čestne vyhlasujem, že poskytnuté údaje sú pravdivé a ich poskytnutie je dobrovoľné na základe vlastného rozhodnutia, čo potvrdzujem svojim podpisom.

.....
vlastnoručný podpis člena

Súhlasím, aby sa môj syn/dcéra stal/a členom DPO SR.
(Podpis je potrebný pri členoch od 15 do 18 rokov).

.....
vlastnoručný podpis zákonného zástupcu

* Iné záznamy:

* Záznam o priznaní, povýšení a prepožičaní hodnosti

uznesením		Hodnosť	odo dňa
orgánu	číslo	dátum	

* Záznam o udelení vyznamenaní:

uznesením		Druh vyznamenanania	Poznámka
orgánu	číslo	dátum	

* Záznam o udelení odznakov odbornosti:

Dátum skúšky	Orgán, ktorý odznak udelil	Druh odznaku	Poznámka

* Záznam o školeniach ukončených skúškou:

Druh školenia	Dátum skúšky	Miesto