|  |
| --- |
| **Formularz zapotrzebowania na sprzęt, pszczoły leki w 2024roku**refundowany w ramach planu strategicznego „WPR” na rok 2024 dla członków ZPZP Przemyśl  |
| **CZYTELNIE UZUPEŁNIĆ WSZYSTKIE DANE KONTAKTOWE** |
| **Imię** | **Nazwisko** |
| **Ulica** | **Nr domu** | **Nr lokalu** |
| **Miejscowość** | **Kod pocztowy** | **Poczta** |
| **PESEL** | **Nr wet.** | **NR RHD/SB** | **Nr Ewidencji Producenta** |
| **Nr telefonu** | **E-mail** |
|  | **Ilość rodzin pszczelich** **na 30.09.2023r.**  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zapotrzebowania / jaki sprzęt , jakie leki , jakie matki pszczele/**  | **Od kogo będzie zakup**  | Ilość  | **Cena netto** | WARTOŚC ZAKUPU  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora tj. ZPZPw celu realizacji projektów refundacyjnych oraz działalności Statutowej ZPZP, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO). Dane będą przetwarzane w zbiorze danych osobowych o nazwie „Baza Użytkowników”

2. Oświadczam, że zapoznałem się z informacją zawartą na drugiej stronie niniejszego formularza.

…………………………………… ………………… ………………………….
akceptacja zapotrzebowania przez Prezesa Koła data czytelny podpis pszczelarza