



ΔΗΛΩΣΗ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΑΘΛΗΤΗ ΣΤΗ ΣΚ.Ο.Ε.

Έντυπο ΣΚ.Ο.Ε. #1

Προς την Σκοπευτική Ομοσπονδία Ελλάδος
(ΣΚ.Ο.Ε.)

Χρ.Βουρνάζου 14, Τ.Κ. 11521 ΑΘΗΝΑ
τηλ.:210 6454522-23 fax:210 6421595

* Συμπληρώνεται από την
ΣΚ.Ο.Ε.

Σωματείο	<input type="text"/>	*	<input type="text"/>
Ομάδα (Σκοπευτική)	<input type="text"/>	*	<input type="text"/>
Επώνυμο	<input type="text"/>	Φύλο	<input type="checkbox"/>
Όνομα	<input type="text"/>	(Α)ρρεν / (Θ)ήλυ	
Όνομα Πατέρα	<input type="text"/>		
Όνομα Μητέρας	<input type="text"/>		
Ημερομηνία Γέννησης	<input type="text"/>		
Τόπος Γέννησης	<input type="text"/>	*	<input type="text"/>
Υπηκοότητα	<input type="text"/>	*	<input type="text"/>
Εθνικότητα	<input type="text"/>	*	<input type="text"/>
Αρ. Δ. Ταυτότητας	<input type="text"/>		
Αρ. Διαβατηρίου	<input type="text"/>	ΑΜΚΑ	<input type="text"/>
Διεύθυνση (Οδός-Αρ.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Περιοχή - ΤΚ - Πόλη	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Τηλέφωνο	<input type="text"/>		
Επάγγελμα	<input type="text"/>	*	<input type="text"/>
Γραμ. Γνώσεις	<input type="text"/>	*	<input type="text"/>
Αρ. Μητρώου	<input type="text"/>	*	
Ημερ. Εγγραφής	<input type="text"/>	*	

Βεβαιώνω ότι έλαβα γνώση του Καταστατικού και των Κανονισμών της ΣΚΟΕ,
τις διατάξεις των οποίων αποδέχομαι ανεπιφύλακτα.

.... Δηλ.....

**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ**

Δηλώνω ότι κατανόω τα οριζόμενα από το Ευρωπαϊκό Κανονισμό
ΕΕ 2016/679 (GDPR) περί διαχείρισης Προσωπικών Δεδομένων»
και παρέχω ελεύθερα τη συγκατάθεσή μου σύμφωνα με το άρθρο 7 αυτό
προς τη Σκοπευτική Ομοσπονδία Ελλάδος (ΣΚ.Ο.Ε.) προκειμένου να διατηρεί
και να διαχειρίζεται τα προσωπικά μου δεδομένα για τις ανάγκες
της αθλητικής μου δραστηριότητας.

Υπογραφή

Ημερομηνία Δήλωσης ___/___/20__

Βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής όπως και το
ιδιόχειρο της σύνταξης της δήλωσης.

Ο/Η ΓΕΝ.ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

**ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ ΕΚΔΟΣΗΣ
ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΘΛΗΤΙΚΗΣ ΙΔΙΟΤΗΤΑΣ (Δ.Α.Ι.)
Η ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ
ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ**

Ημερομηνία ___/___/20

Υπογραφή / Σφραγίδα