

Ząbki, dnia

.....
(imię i nazwisko działkowca)

Działka nr

**Polski Związek Działkowców
Zarząd ROD „Kolejarz ”
ul. Batorego 39, 05-091 Ząbki**

Zgodnie z § 15 ust. 7 Statutu PZD Oświadczam, że zmianie uległy moje dane osobowe / adres do korespondencji / adres e-mail:

Imię i nazwisko	
Adres do korespondencji	
Telefon	
Adres e-mail*	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji celów statutowych PZD zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.

Ząbki, dnia

(czytelny podpis)

***Wyrażam zgodę na zawiadamianie mnie o terminie, miejscu i porządku obrad Walnego Zebrania członków PZD w ROD oraz wszelkich informacji związanych z użytkowaniem działki – w tym również o opłatach – za pośrednictwem poczty elektronicznej na podany adres e-mail.**

Ząbki, dnia

(czytelny podpis)