



HUNGÁRIA KOMONDOR KLUB

TAGSÁGI IGAZOLVÁNY KÉRELEM

**GÉPPEL VAGY NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL TÖLTENDŐ KI. KITÖLTÉS UTÁN
BIZALMASAN KEZELENDŐ.**

A *-gal megjelölt mezők kitöltése kötelező! Amennyiben a megadott adatok nem olvashatóak vagy hiányosak, úgy nem áll módunkban azokat nyilvántartásunkban rögzíteni!

ÜGYFÉL TÖLTI KI

* **Név:**.....

* **Szül. dátum:** év**hó****nap**

* **Szül. hely:**

* **Anyja neve:**

* **Állandó cím:**

* **Lev. cím:**

Tel:

E-mail:

Kennelnév:

Fajta/k:

HKK tagság kezdete:

Alulírott, tagja kívánok lenni a Hungária Komondor Klubnak (HKK). Megismertem és elfogadom a HKK alapszabályát, célkitűzéseit valamint Tenyésztési Programját és vállalom előírásainak betartását. (A Szabályzatok a HKK hivatalos honlapján - www.komondorklub.hu – megtekinthetők.)

Belépő személy a jelen belépési nyilatkozat aláírásával tudomásul veszi és hozzájárul, hogy születési nevét, anyja nevét, születési helyét, idejét és mindenkor lakcímét az Egyesület nyilvántartsa a vonatkozó adatvédelmi szabályok betartásával, továbbá tudomásul veszi, hogy az Egyesület a fajtatiszta ebek tenyésztéséről szóló jogszabály alapján Elismert Tenyésztő Szervezet. Az Egyesület ebbéli minőségéből adódó feladatai és kötelezettségei teljesítéséhez szükséges és elégséges módon a belépő tag egyéb személyéhez köthető adatainak nyilvántartásához kezeléséhez és szükséges, vagy kötelező továbbadásához is hozzájárul.

Dátum: 20..... év **hó** **nap**

.....

Jelentkező aláírása

HKK TÖLTI KI

Tagdíj befizetés dátuma: 20.....év**hó****nap**

Készpénzfizetési számla / Bankszámlakivonat száma:.....

HKK tagsági nyilvántartási száma:

Dátum:, 20.....év**hó**.....**nap**

KÉRELMEÁT ELFOGADJUK

NEM FOGADJUK EL

2017.

.....

HKK Elnöke