

PODAJ ŁAPE

KWESTIONARIUSZ CZŁONKOWSKI
STOWARZYSZENIA PUPPY POLAND

Imię

Nazwisko

Imię PUPPY

Rola (puppy, handler, ally)

E-mail lub telefon

Płeć

Zapoznałem / zapoznałam się z regulaminem Stowarzyszenia PUPPY POLAND

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach zgodnych z Regulaminem Stowarzyszenia PUPPY POLAND (zgodnych z przepisami RODO obowiązującymi na terenie RP).

Data:

Podpis