

Oddział terenowy
Polskiego Towarzystwa Psychologicznego
we Wrocławiu
ul. Dawida 1, 50-527 Wrocław

Imię i nazwisko

.....

Adres email

.....

Telefon kontaktowy

.....

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w poniższym dokumencie w celu publikacji na stronie internetowej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego Oddziału Wrocławskiego www.ptpwroclaw.pl zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 roku, Nr. 101, poz. 926 z późn. zm.)

.....

czytelny podpis

Oświadczam również, że nie byłem/łam dotychczas członkiem innego oddziału Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.

.....

czytelny podpis