Deklaracja członkowska
Lubelskiego Związku Hodowców Koni

Imię i nazwisko .....
(lub nazwa instytucji)

Miejscowość .....

Ulica i nr domu .....

Kod i urząd pocztowy .....

Telefon (nr kierunkowy i nr abonenta) ..... **Telefon komórkowy** .....

fax..... **e-mail** .....

.....	.....	.....	.....
gmina	powiat	województwo	Terenowe Koło Hodowców Koni

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych do statutowych celów Związku

Data..... Podpis.....

Uwagi…….....