



International Police Association
Magyar Szekció
Csongrád – Csanád Megyei Egyesülete

BELÉPÉSI NYILATKOZAT

NÉV:		
SZÜLETÉSI HELY:		
SZÜLETÉSI IDŐ:		
GYERMEK/UNOKA SZÜL. IDEJE:	NEVE:	
GYERMEK/UNOKA SZÜL. IDEJE:	NEVE:	
GYERMEK/UNOKA SZÜL. IDEJE:	NEVE:	
LAKCÍM:		
TELEFONSZÁM:	MOBIL:	
E-MAIL CÍM:		
MUNKAHELY:		
CÍME:		
E-MAIL CÍM:		
TELEFONSZÁM:	FAX:	
BELÉPÉS IDEJE:	ÁTLÉPÉS IDEJE:	
IPA IGAZOLVÁNY SZÁMA:		
SZERVEZET:		
CSOPORT:	TISZTSÉG:	
ISMERT NYELV:	FOKOZAT:	
ISMERT NYELV:	FOKOZAT:	
AUTÓS MATRICATARTÓT	KÉREK	NEM KÉREK

Kijelentem, hogy fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy a tagsági viszonyral összefüggő, fenti személyes adataimat, a tagsági viszonyra való jogosultság ellenőrzése céljából a tagszervezet megismerje és kezelje, azokat az IPA Magyar Szekció részére továbbítsa. Felhatalmazom az IPA Magyar Szekciót, hogy a szolgálati viszonyom fennállásáról, illetve esetleges megszűnésének módjáról az illetékes személyügyi szervtől adatokat igényeljen és az így kapott adatokat a tagsági viszony fennállása alatt kezelje. Jelen meghatalmazás visszavonásig érvényes.

_____ Dátum

_____ aláírás

Az adatokat rögzítette: _____