

**Wykaz pszczelarzy z Koła w ..... do realizacji zamówienia na odkłady z pasieki .....  
 ..... w 2018 roku**

Lp.	Nazwisko i imię	Dokładny adres zamieszkania (z kodem) i nr telefonu	PESEL	Nr wet.	Stan pasieki na 30.09.17	Ilość odkładów	Typ ramki	Rasa i linia matki	Wartość netto	Wartość brutto	Podpis pszczelarza

"Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji programów unijnych realizowanych przez WZP w Olsztynie i ARR zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1977 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. Zm.)".

Skrabnik Koła

Pieczęć Koła

Prezes Koła