



Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży  
Diecezji Legnickiej

---

PIECZĘĆ ODDZIAŁU

....., dn. ....

### Zmiana Księdza Asystenta

Kierownictwo Oddziału KSM działającego przy parafii .....  
..... w ..... informuje, że od dnia .....  
..... Księdzem Asystentem Oddziału jest Ks. ....

#### Dane personalne Księdza Asystenta:<sup>1</sup>

Imię: .....

Nazwisko: .....

Adres: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej zakresie przez Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży Diecezji Legnickiej w celu utrzymywania kontaktu i nawiązania współpracy.*

Podpis: .....

.....

(podpis prezesa oddziału)

---

<sup>1</sup>

Dane te podlegają ochronie zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych