

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Miejsce i data wypełnienia deklaracji:

Imię:

.....

Nazwisko:

.....

Obywatelstwo: .....

Dowód osobisty/paszport:

seria.....,nr.....

wydany przez.....

Adres zamieszkania:.....

.....

Adres do korespondencji:.....

.....

Tel. kontaktowy: .....

e-mail.....

Do Zarządu Stowarzyszenia Pomocy Chorym, Magdaleny Sadowskiej "Wygraj Zdrowie"

Ja, niżej podpisana/podpisany .....

zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie w poczet członków Stowarzyszenia Pomocy Chorym, Magdaleny Sadowskiej " Wygraj Zdrowie"

Oświadczam, że znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania Stowarzyszenia. Jednocześnie zobowiązuję się do ich przestrzegania, uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia i przestrzegania uchwał władz Stowarzyszenia.

Wyrażam zgodę na doręczanie mi zaproszeń na walne zebranie członków poprzez e-mail w zgodzie z § 25 ust. 3 STATUTU:

TAK / NIE\*

(\*niepotrzebne skreślić)

W razie zmiany adresu e-mail, zobowiązuję się do podania nowego adresu w przeciągu dziesięciu dni od jego zmiany – wiadomość elektroniczna na adres e-mailowy Stowarzyszenia (wydruk wiadomości będzie stanowił załącznik do deklaracji członkowskiej).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji na potrzeby Stowarzyszenia Pomocy Chorym, Magdaleny Sadowskiej " Wygraj Zdrowie" zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133; Poz.883 z późn. zm.).

.....

(czytelny podpis składającego deklarację)