



STOWARZYSZENIE DEBRA POLSKA KRUCHY DOTYK DEKLARACJA CZŁONKOWSKA DLA OSÓB FIZYCZNYCH

Akceptując Statut, wyrażam wolę członkostwa jako członka zwyczajnego, w Stowarzyszeniu Debra Polska Kruchy Dotyk i zobowiązuję się do opłacania składek członkowskich, zgodnie ze stosowną uchwałą zgromadzenia członków stowarzyszenia. Wysokość składki członkowskiej ustalana jest corocznie podczas walnego zgromadzenia członków stowarzyszenia. Jednocześnie wyrażam zgodę na nieodpłatne i wielokrotne wykorzystywanie zdjęć bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie w celu zgodnym z prowadzoną przez Stowarzyszenie Debra Polska Kruchy Dotyk działalnością.

Prosimy wypełniać czytelnie!

Nazwisko i imię

PESEL

.....

Zawód

Wykształcenie

.....

Adres: Miejscowość

/ Kod pocztowy /

Ulica/osiedle

/ Nr lokalu

.....

Telefon domowy

Telefon szybkiego kontaktu

.....

Adres e-mail.....

.....

Nazwisko i imię dziecka

PESEL

data urodzenia

Czy dziecko jest chore na Epidermolysiss Bullosa jeśli tak to jaka postać

Deklaruję przystąpienie jako członek zwyczajny do STOWARZYSZENIA DEBRA POLSKA KRUCHY DOTYK” z siedzibą w Katowicach. Oświadczam, że spełniam warunki określone w art. 3.1 Ustawy z dnia 7 kwietnia 1989r. - Prawo o stowarzyszeniach i zobowiązuję się do przestrzegania Statutu Organizacji oraz regularnego opłacania składek członkowskich. Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na wysyłanie zawiadomień o zgromadzeniach członków i innej korespondencji za pomocą poczty elektronicznej. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Zarządu Stowarzyszenia o wszelkich zmianach w danych teled adresowych.

.....

Miejscowość, data

Podpis

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych do wszystkich celów związanych ze złożoną przeze mnie deklaracją, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z 29.8.1997 r. /Dz. U. nr 133 poz. 883 z 1997 r./. Zgoda powyższa obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości jeżeli nie zmieni się cel przetwarzania.

.....

Podpis

Osoba wprowadzająca: