

Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Razem na szlaku”
ul. Sikorskiego 13/15, 61-536 Poznań
tel. 601-575-910, 608-834-993
e-mail: razemnaszlaku@interia.pl

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Członek zwyczajny; nadzwyczajny*

Ja, niżej podpisany proszę o przyjęcie na członka Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Razem na szlaku”. Deklaruję aktywny udział w dążeniu do osiągnięcia celów statutowych Stowarzyszenia, poprzez realizację zadań ustalonych przez jego władze.
Zobowiązuję się przestrzegać postanowień Statutu i regularnie opłacać składki członkowskie.

NAZWISKO	
IMIONA	
DATA URODZENIA	
MIEJSCE URODZENIA	
NR KODU I MIEJSCOWOŚĆ	
ULICA	
TELEFON STACJONARNY	
TELEFON KOMÓRKOWY	
ADRES E - MAIL	
KOMUNIKATOR GG	
KOMUNIKATOR SKYPE	
SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO	
PESEL	
ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Razem na szlaku” w ramach realizacji Statutu zgodnie z uchwałą z dnia 29.08.1997 r. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH (Dz. U. z 2002 r., nr 101 poz. 926 i nr 153 poz. 1271).

DATA	PODPIS
-------------	---------------

* niepotrzebne skreślić

DECYZJE ZARZĄDU:

Uchwałą nr z dnia Zarząd Stowarzyszenia przyjął

kol.

na członka

Sekretarz

Prezes

Uchwałą nr z dnia Zarząd Klubu skreślił

kol.

z członka

Sekretarz

Prezes

SKŁADKI CZŁONKOWSKIE:

ROK	I PÓŁROCZE	II PÓŁROCZE
2025		
2026		
2027		
2028		
2029		
2030		
2031		