

..... dnia
(miejscowość)

Deklaracja przystąpienia do Stowarzyszenia Apalicznych i Wybudzonych „MOTYL „

Ja, niżej podpisana/y

Dane kandydata			
Imiona	Nazwisko	Pesel	Data i miejsce urodzenia
Dane kontaktowe			
Adres e-mail	Telefon komórkowy	Komunikator internetowy (GG, Skype)	
Adres korespondencyjny			
Kod pocztowy	Miejscowość	Ulica	

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków wspierających Stowarzyszenia Apalicznych i Wybudzonych „MOTYL” z siedzibą w Toruniu.

Oświadczam, że znam postanowienia statutu, cel oraz zadania Stowarzyszenia.

Deklaruję, że będę wspierać Stowarzyszenie w następujący sposób :

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w bazie danych Stowarzyszenia, zgodnie z treścią ustawy z dnia 29.08.1997r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz.88) a także na wykorzystywanie moich danych przez Stowarzyszenie do celów statutowych.

.....
(podpis)

Uchwała Zarządu Stowarzyszenia Apalicznych i Wybudzonych Motyl nr,
dnia w sprawie przyjęcia na członka wspierającego Stowarzyszenia.

.....
(podpis Zarządu)

Dziękujemy za wypełnienie deklaracji. Wypełnioną i podpisaną deklarację prosimy wysłać na adres :

Stowarzyszenie Apalicznych i Wybudzonych „Motyl”
Siedziba : 87-100 Toruń, ul. Szosa Chełmińska 27 lok. 7

Konto bankowe :
Numer konta bankowego :