

# Mazowiecki Oddział Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti”

ul. Ciołka 13, 01-445 Warszawa

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Ja, niżej podpisany/podpisana\* ..... proszę o przyjęcie mnie w poczet członków **Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti”**

Oświadczam, że znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania Stowarzyszenia. Jednocześnie zobowiązuję się do ich przestrzegania, aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia i sumiennego wypełniania uchwał władz, a nadto strzec godności członka Stowarzyszenia. Ponieważ spełniam statutowe wymogi wnoszę jak na wstępie.

....., dnia .....  
(własnoręczny podpis)

### DANE OSOBOWE

..... Nazwisko	..... Imiona
..... Data i miejsce urodzenia	..... Obywatelstwo
Miejsce zamieszkania: ..... kod pocztowy ..... miejscowość ..... ulica ..... nr domu / nr mieszkania	
Telefon kontaktowy ..... stacjonarny                      komórkowy	E-mail .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. Ustaw z 2002 nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

TAK    NIE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Programu Prospołecznego NTM „Normalnie Życ” korespondencji zawierającej informacje o działalności Stowarzyszenia, ważnych wydarzeniach, oraz Kwartalnika NTM.

TAK    NIE

.....  
(data i podpis składającego dane osobowe)

Wybraną odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem

Zarząd Mazowieckiego Oddziału Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti” postanowił przyjąć/nie przyjąć\* Pana/Panią\* ..... w poczet członków z dniem .....

....., dnia .....                      Za Zarząd: .....

\* niewłaściwe skreślić