

DEKLARACJA

Ja, niżej podpisany(a)
proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych *Człuchowskiego Stowarzyszenia Honorowych Dawców Krwi*.

Oświadczam, że znane są mi 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 *Człuchowskiego Stowarzyszenia Honorowych Dawców Krwi*.

Jednocześnie zobowiązuję się do opłacania składki członkowskiej w kwocie ustalonej przez Stowarzyszenie.

Moje dane osobowe :

Imię **Nazwisko**

Data i miejsce urodzenia **PESEL:**

nr dowodu **Adres zamieszkania:**

.....

e-mail **telefon**

Człuchów, dnia własnoręczny podpis

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. (tekst jednolity: Dz.U. 2014 poz. 1182 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Deklaracji Członkowskiej dla potrzeb statutowych i organizacyjnych *Człuchowskiego Stowarzyszenia Honorowych Dawców Krwi*. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o dobrowolności podania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

Uchwałą Zarządu Stowarzyszenia z dnia przyjęto
Panią/Pana w poczet członków zwyczajnych
Człuchowskiego Stowarzyszenia Honorowych Dawców Krwi.

Zarząd Stowarzyszenia