

# Stowarzyszenie Dermatologów Wojskowych

Numer konta Stowarzyszenia Dermatologów Wojskowych

45 2490 0005 0000 4500 6386 2428

Adres Stowarzyszenia Dermatologów Wojskowych

50-571 Wrocław ul. Wandy Rutkiewicz 3 (<http://www.sdw.e.pl/>)

## Deklaracja członkowska

imiona: nazwisko:	
PESEL:	
nr telefonu: adres e-mail:	
data i miejsce urodzenia:	
adres korespondencyjny:	

Niniejszym deklaruję chęć przystąpienia do stowarzyszenia Stowarzyszenia Dermatologów Wojskowych

Oświadczam, że znane mi są cele, zadania i zasady działania Stowarzyszenia ujęte w jego Statucie. Zobowiązuję się do aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia, wywiązywania się z obowiązków członkowskich i respektowania postanowień władz Stowarzyszenia.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233 §6 w zw. z §1-3 k.k.) oświadczam, że podane przez mnie dane są zgodne z prawdą. Na podstawie art.23 us.1 pkt 1 ustawy z dnia 29 grudnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z dnia 29 październik 1997r. nr 133, poz.883) wyrażam zgodę na używanie do celów statutowych Stowarzyszenia moich danych osobowych, zawartych w niniejszej deklaracji. Zobowiązuje się również informować władze stowarzyszenia o zmianie danych kontaktowych (numeru telefonu, adresu poczty elektronicznej, pocztowego adresu korespondencyjnego).

....., dnia .....  
*miejsowość data*

.....  
*czytelny podpis*

**Wypełnia Zarząd Stowarzyszenia:**

Deklarację dostarczono dnia \_\_ - \_\_ - \_\_\_\_.

.....  
*podpis przyjmującego deklarację*

Uchwałą nr ..... z dnia \_\_ - \_\_ - \_\_\_\_ Zarząd stowarzyszenia Stowarzyszenia Dermatologów Wojskowych postanawia  
*przyjąć / odmówić przyjęcia\** w poczet członków stowarzyszenia

..... \*  
Uwagi:

.....  
.....  
.....

.....  
*podpis Prezesa*

.....  
*podpis Członka Zarządu*

-- niepotrzebne skreślić