

## Deklaracja Członkowska Stowarzyszenia Chorych na Mastocytozę

proszę o przyjęcie mnie w poczet Członków Stowarzyszenia Chorych na Mastocytozę z siedzibą w Warszawie w charakterze<sup>1</sup>:

1. członka zwyczajnego -

2. członka wspierającego -

Oświadczam, że znane mi są cele, zadania i działania Stowarzyszenia ujęte w jego statucie. Zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia, regularnego opłacania składek i sumiennego wypełniania uchwał Władz, a nadto strzec godności Członka Stowarzyszenia.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Chorych na Mastocytozę zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych / Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz.926 z późn. zmian. / w celach związanych z działalnością statutową Stowarzyszenia. Przysługuje mi prawo wglądu w te dane, ich poprawianie lub uzupełnianie.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*własnoręczny podpis*

Po przyjęciu do Stowarzyszenia, członek zobowiązany jest opłacić wpisowe oraz regularnie opłacać składkę członkowską pod rygorem unieważnienia członkostwa (§ 10 pkt 2 Statutu) zgodnie z wysokością określoną w drodze uchwały przez Walne Zgromadzenie (§ 17 Statutu)

Dane osobowe: (prosimy wypełniać czytelnie drukowanymi literami)

1. Nazwisko i imiona/dane firmy<sup>2</sup>

.....

2. Imiona rodziców:

.....

3. Data i miejsce urodzenia:

.....

4. Adres zamieszkania:

.....

.....

5. Seria i numer dowodu osobistego

.....

6. PESEL:

7. Telefon

.....

8. e-mail:

równocześnie oświadczam, iż wyrażam zgodę na przesyłanie zawiadomień zgodnie § 20 pkt 1 Statutu na podany poniżej adres e-mail.

.....

## Uchwała Zarządu

Uchwałą Zarządu Stowarzyszenia nr ..... z dnia.....

Pan/Pani .....został(a) przyjęty(a)

w poczet Członków Stowarzyszenia .....w charakterze Członka

Zwyczajnego/Wspierającego4.

Wrocław, dn .....

*podpis 1. Członka Zarządu*

*podpis 2. Członka Zarządu*

1. We właściwym polu proszę zaznaczyć znakiem x, jaki status Członka Pani/Pan wybiera. Można wybrać tylko jedną opcję. Członek zwyczajny to osoba fizyczna. Członek wspierający to osoba prawna bądź fizyczna, która zadeklaruje pomoc (organizacyjną, prawną, techniczną, finansową) Stowarzyszeniu w realizacji jego celów statutowych.

2. Dane firmy wypełnia tylko Członek wspierający

3. Niewłaściwe skreślić

Uwaga: każdy członek zobowiązany jest do wpłaty wpisowego w wysokości 50zł oraz składki członkowskiej w wysokości 15 zł za kwartał, w przypadku opłacenia składki jednorazowo za cały rok w terminie do końca pierwszego miesiąca roku składka wynosi 50 zł za cały rok. Wpłaty składek oraz wpisowego należy dokonywać na konto bankowe Stowarzyszenia tj. :

Raiffeisen Bank Polska

02 1750 0012 0000 0000 3338 9213