

POLSKIE TOWARZYSTWO PODOLOGICZNE

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA

Ja niżej podpisana (y)
proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Towarzystwa Podologicznego z siedzibą w Łodzi.
Oświadczam, że znane mi są postanowienia Statutu, cele oraz zadania TOWARZYSTWA.
Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu, aktywnego uczestnictwa
w działalności TOWARZYSTWA oraz sumiennego wypełniania uchwał władz, a nadto strzec godności
członka Polskiego Towarzystwa Podologicznego.

.....
(data, miejsce)

.....
(własnoręczny podpis)

Dane osobowe:

1. Imię i nazwisko:
Nazwisko rodowe: Imię ojca:
2. Data i miejsce urodzenia:
3. Obywatelstwo:
4. Adres domowy:
Adres e-mail: Nr telefonu:
5. Dowód osobisty: seria nr
wydany przez
6. PESEL:
7. Wykształcenie: tytuł naukowy.....
8. Zawód: 9. Miejsce pracy – adres: ul.
.....nrkod:
- Miasto: telefon
- Stanowisko
10. Przebyte formy doskonalenia zawodowego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu rejestracyjnym na potrzeby Polskiego Towarzystwa Podologicznego (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 roku o Ochronie danych osobowych Dz. U. nr 133 poz. 883).

.....
(własnoręczny podpis)

OŚWIADCZENIE

Zobowiązuję się do regularnego uiszczania składek na rzecz Towarzystwa ustalonych przez Walne Zgromadzenia Członków Polskiego Towarzystwa Podologicznego.

....., dnia 20... r.

.....
(czytelny podpis)

Zarząd Polskiego Towarzystwa Podologicznego postanawia:

uchwałą nr z dnia w sprawie przyjęcia ww. kandydata na członka
Towarzystwa:

.....