



Stowarzyszenie Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki Niewidomych i Słabowidzących

00 – 216 Warszawa ul. Konwiktorska 9 tel/fax: 022 635 76 18 e-mail: skfsit.cross@wp.pl

konto: PKO BP S.A. XIX / O Warszawa; Nr 72 10201013 122660145

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

STOWARZYSZENIA KULTURY FIZYCZNEJ SPORTU I TURYSTYKI NIEWIDOMYCH I SŁABOWIDZĄCYCH "CROSS"

Ja niżej podpisany proszę o przyjęcie mnie na członka Stowarzyszenia

STATUS CZŁONKA:

1. Imię i nazwisko
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania
4. Nr PESEL
5. telefon kontaktowy
6. Grupa inwalidzka
7. Nr legitymacji PZN
8. Uprawiana dyscyplina sportu
9. Wykształcenie /w wypadku dzieci i młodzieży podać
adres ośrodka lub szkoły/
10. Zawód

Jednocześnie zgodnie z Ustawą o ochronie danych
osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich
danych osobowych dla potrzeb Stowarzyszenia

Podpis: _____

ZATWIERDZONO PRZYNALEŻNOŚĆ UCHWAŁĄ PREZYDIUM STOWARZYSZENIA

Nr UCHWAŁY: Data:

Data przystąpienia do Stowarzyszenia:

Data ustania Członkostwa

uzupełniono dla celów statystycznych dnia:

Podpisy

