**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

Ja, niżej podpisany(a) ………………………........……………………………..

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Stowarzyszenia Akupunkturzystów Zawodowych.

Oświadczam, że znane mi są 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 Polskiego Stowarzyszenia Akupunkturzystów Zawodowych.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Polskie Stowarzyszenie Akupunkturzystów Zawodowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych/Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz.926 z póź. zmian./ w celach związanych z działalnością statutową Stowarzyszenia. Przysługuje mi prawo wglądu w te dane, ich poprawianie lub uzupełnianie. Wyrażam również zgodę na powiadamianie mnie o terminach Walnego Zebrania, oraz na przesyłanie innych informacji wysyłanych przez Zarząd, drogą elektroniczną na podany poniżej adres e-mail, zgodnie z § 31 poz.2 Statutu PSAZ.

• Nazwisko i imiona: ………………………........…………………………….

• Miejsce zamieszkania: ………………………........…………………………

• Numer telefonu: ………………………........…………………………….…..

• Adres e-mail ………………………........………………………….................

Deklarację należy wypełnić, podpisać i przesłać kopię na adres e-mail [sekretarz@akupunkturzysta.org](mailto:sekretarz@akupunkturzysta.org) lub wysłać pocztą na adres:

**Polskie Stowarzyszenie Akupunkturzystów Zawodowych ul. Lipowa 8/4, Bydgoszcz 85-062.**

Do formularza należy dołączyć kopię dyplomu zawodowego, opłaty wpisowej (50 zł) wraz ze składką za obecny rok (100 zł)

**nr konta Stowarzyszenia: mBank 14 1140 2004 0000 3702 7697 4538**

w tytule wpłaty proszę podać: Składka członkowska +opłata wpisowa

nazwisko, za ....... rok.

własnoręczny podpis : ………………………........…

UCHWAŁA ZARZĄDU

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

Pan/Pani ………………………........……………………………. został(a) przyjęty(a) w poczet członków Polskiego Stowarzyszenia

Akupunkturzystów Zawodowych.

Bydgoszcz, dnia: ………………………........…………………………….

------------------------------------ -----------------------------------

(podpisy dwóch członków zarządu)