



POLSKIE STOWARZYSZENIE AKUPUNKTURZYSTÓW ZAWODOWYCH BYDGOSZCZ

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 późn. 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 przysyłanie 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 lub wysłać pocztą na adres:

Polskie Stowarzyszenie Akupunkturzystów Zawodowych ul. Grudziądzka 27-29, 85-130 Bydgoszcz

Do formularza należy dołączyć kopię dyplomu zawodowego, opłaty wpisowej (100 zł) wraz ze składką za obecny rok (150 zł)

nr konta Stowarzyszenia: Bank Millenium 32 1160 2202 0000 0003 9114 2446 w tytule wpłaty proszę podać: Składka członkowska + opłata wpisowa, *nazwisko*, za rok

własnoręczny podpis :

UCHWAŁA ZARZĄDU

Uchwałą Zarządu Stowarzyszenia nrz dnia

Pan/Pani został(a) przyjęty(a) w poczet członków

Polskiego Stowarzyszenia

Akupunkturzystów Zawodowych.

Bydgoszcz, dnia:

(podpisy dwóch członków zarządu)