

BOCHNIA, dnia

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA nr
(od 16 roku życia)

**PROSZĘ O PRZYJĘCIE MNIE NA CZŁONKA ZWIĄZKU – RZECZYWISTEGO –
NIERZECZYWISTEGO**

Poniżej podaje swoje dane osobiste:

1. Imię i nazwisko ur. dnia 19 r.

2. w..... gr. inwalidzka rodzaj dysfunkcji

3. Miejsce zamieszkania ul, nr
domu Tel/
stacjonarny kom.

(kod pocztowy)

4. Zawód wyuczony

5. rencista

emeryt

(właściwe zaznaczyć x)

6. Poruszam się (zaznacz odpowiednie x)

- samodzielnie

- o kulach

- na wózku inwalidzkim

7. Posiadam samochód osobowy tak

nie

Równocześnie zobowiązuje się do:

a) Regularnego opłacania składek członkowskich

b) Ścisłego przestrzegania przepisów zawartych w Statucie Związku oraz ich Uchwał

c) Uczestniczenie w pracach Związku, deklaruje pomoc w

Przyjmujący deklarację wraz z orzeczeniem i zdjęciem

.....

podpis

dnia

.....

własnoręczny podpis

Po zapoznaniu się z w/ w deklaracją Zarząd Związku Uchwałą Zarządu nr z dnia

1) Przyjął na członka Związku

2) Nie przyjął Uchwałą Zarządu Związku nr z dnia skreślono członka

Związku z uwagi na

Podpisy Zarządu: