



**DOLNOŚLĄSKIE
STOWARZYSZENIE
AKTYWIZACJI
NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

DEKLARACJA O PRZYSTĄPIENIU DO STOWARZYSZENIA

Dane osobowe

1. Imię I nazwisko
2. Data I miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania
4. Telefon I adres e-mail
5. PESEL

DEKLARACJA

Deklaruję chęć przystąpienia do Stowarzyszenia, Dolnośląskie Stowarzyszenie Aktywizacji Niepełnosprawnych w Wałbrzychu w charakterze członka: zwyczajnego, nadzwyczajnego, wspierającego.*

Wyrażam wolę współpracy i działania w celu urzeczywistnienia celów Stowarzyszenia.

Oświadczam, że:

posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, nie jestem pozbawiona/y praw publicznych, zapoznałam/em się ze Statutem Stowarzyszenia i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Statut Stowarzyszenia znajduje się w siedzibie Stowarzyszenia oraz na <https://www.facebook.com/Akustycznie>.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz publikowania wizerunku dla potrzeb Stowarzyszenia zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z 29.09 1997 r. (Dz.U. z 1997r. Nr133, poz.883 z póź. zm).

* niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość, data, podpis

Wypełnioną deklarację należy dostarczyć (osobiście lub pocztą) do siedziby Stowarzyszenia na adres: Dolnośląskie Stowarzyszenie Aktywizacji Niepełnosprawnych, ul. Wańkowicza 15/8, 58-304 Wałbrzych

Składkę należy wpłacić na konto bankowe: **21 1140 2004 0000 3402 7676 1450.**

Dolnośląskie Stowarzyszenie Aktywizacji Niepełnosprawnych

ul. Wańkowicza 15/8, 58-304 Wałbrzych

tel: 608 101 752 • 606 612 798 | e-mail: dosan.walbrzych@gmail.com

NIP 886 299 68 52 | KRS 0000665101

nr konta: mBank 21 1140 2004 0000 3402 7676 1450





**DOLNOŚLĄSKIE
STOWARZYSZENIE
AKTYWIZACJI
NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

**Wypełnia Zarząd Dolnośląskiego Stowarzyszenia Aktywizacji
Niepełnosprawnych**

Rekomendacja członków założycieli:

1. Imię i nazwisko podpis

.....

2. Imię i nazwisko podpis

.....

Decyzja Zarządu Stowarzyszenia o przyjęciu w poczet członków nr/.....

z dnia

Podpis..... podpis.....

Dolnośląskie Stowarzyszenie Aktywizacji Niepełnosprawnych

ul. Wańkowicza 15/8, 58-304 Wałbrzych

tel: 608 101 752 • 606 612 798 | e-mail: dosan.walbrzych@gmail.com

NIP 886 299 68 52 | KRS 0000665101

nr konta: mBank 21 1140 2004 0000 3402 7676 1450

