

FUNDACJA „WALCZE Z SM” W CZĘSTOCHOWIE
DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków:

zwyczajnych

wspierających

Fundacji „Walczę z SM” w Częstochowie.

Nazwisko Imię/Imiona

Data urodzenia PESEL

Adres zamieszkania:

Kod pocztowy Miasto

Ulica Nr..... M.....

Telefon E-mail

Data i miejsce wypełnienia deklaracji

Uchwałą z dnia 25.02.2016r Fundacja wprowadziła opłaty administracyjne w wysokości **15,00 zł** (piętnaście złotych) miesięcznie. Wpłaty można dokonywać w siedzibie Fundacji, podczas spotkań cyklicznych lub na numer rachunku bankowego **75 1140 2017 0000 4602 1293 8807** . Można również upoważnić Fundację do pobierania opłaty ze zgromadzonych środków z 1%.

PODPIS

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz 883) wypełniając ten formularz wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację „Walczę z SM” w Częstochowie moich danych osobowych zamieszczonych w tej deklaracji i wykorzystania ich tylko do wewnętrznych celów statutowych Fundacji „Walczę z SM” w Częstochowie. Podanie danych jest dobrowolne. Przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania oraz wyrażania sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

Przyjęto w poczet członków zwyczajnych/wspierających Fundacji „Walczę z SM”
w Częstochowie, dnia

Prezes Zarządu

Pieczęć.....