

Miejscowość, dnia

DEKLARACJA WSTĄPIENIA DO

Związku Stowarzyszeń Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym”

Niniejszym deklaruję gotowość wstąpienia do Koalicji „Na pomoc niesamodzielnym” jako
CZŁONEK ZWYCZAJNY

- osoba fizyczna
 organizacja

i tym samym wyrażam gotowość do wsparcia Koalicji w realizacji jej celów statutowych. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się ze Statutem Koalicji i jako jej Członek zobowiązuję się przestrzegać postanowień Statutu, w tym obowiązków Członka Zwyczajnego oraz uchwał Walnego Zebrania Członków i Zarządu Koalicji. Dołączam do deklaracji kopie uchwały zarządu / rady / walnego zebrania członków, upoważniającej do zgłoszenia naszej organizacji jako kandydata na Członka Zwyczajnego Koalicji.

Dane składającego deklarację:

| | |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Nazwa organizacji | Forma prawna (stowarzyszenie, związek, fundacja, federacja etc.) |
| KRS | NIP |
| Adres: | |
| kod pocztowy | miejscowość |
| ulica | nr domu/mieszkania |
| Nazwisko | Imiona |
| PESEL | Obywatelstwo |
| Telefon kontaktowy | E-mail |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Związek Stowarzyszeń Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym” zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. Ustaw z 2002 nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

* TAK * NIE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie darmowego biuletynu elektronicznego nt. działalności Koalicji.

* TAK * NIE

* wybraną odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem

Własnoręczny podpis:

DECYZJA O PRZYJĘCIU

Zarząd Związku Stowarzyszeń Koalicja „Na pomoc niesamodzielnym” postanowił przyjąć / nie przyjąć* w poczet członków Koalicji ww. organizację / osobę fizyczną*.

Warszawa, dnia:

Za Zarząd (czytelny podpis):

* niewłaściwe skreślić