

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Ja, niżej podpisana/y deklaruję chęć przyjęcia mnie w poczet członków Stowarzyszenia na Rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz – Bocian” („Stowarzyszenie”).

Oświadczam, że zapoznałam/em się ze statutem Stowarzyszenia i zgadzam się z przysługującymi mi prawami i obowiązkami jako członka Stowarzyszenia.

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz nie jestem pozbawiona/y praw publicznych.

Jednocześnie zobowiązuję się regularnie opłacać składki członkowskie<sup>1)</sup>.

.....  
(imię) (nazwisko)

.....  
(rodzaj i numer dokumentu tożsamości)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(adres do korespondencji)

.....  
(telefon kontaktowy) (adres e-mail)

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie dotyczących mnie danych osobowych w rozumieniu Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r., Nr 133, poz. 883) w celach statutowych na potrzeby Stowarzyszenia. Osobie niżej podpisanej przysługuje prawo wglądu i korekty danych osobowych jej dotyczących.

.....  
(miejsce i data) (podpis)

Wypełnioną deklarację członkowską prosimy przesłać do Stowarzyszenia na adres do korespondencji:  
Stowarzyszenie „Nasz – Bocian”  
ul. Południowa 30/6 m.4  
04-789 Warszawa

<sup>1)</sup> Wpłaty należy dokonywać przelewem na konto: **Bank PKO BP SA IX o/Warszawa, nr 42 1020 1097 0000 7002 0088 0286**, z dopiskiem “składka członkowska”.