

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA – CZŁONEK WSPIERAJĄCY

Ja, niżej podpisany(a)

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków wspierających Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Osób Dializowanych z siedzibą w Krakowie.

Oświadczam, że znane mi są cele, zadania i zasady działania Stowarzyszenia ujęte w jego Statucie. Zobowiązuję się do przestrzegania Statutu oraz uczestniczenia w życiu Stowarzyszenia.

....., dnia
(miejsowość i data deklaracji)

.....
(podpis)

1. Imię i nazwisko
2. PESEL
3. Miejsce stałego zameldowania
.....
4. Adres do korespondencji
.....
5. Telefon kontaktowy
6. E-mail
7. Jestem osobą dializowaną / członkiem rodziny osoby dializowanej / osobą z PChN / po przeszczepieniu nerki / inne* od kiedy
8. Deklaruję opłacanie dobrowolnej składki jednorazowej / rocznej / kwartalnej / miesięcznej* w wysokości PLN. (Składka jest absolutnie dobrowolna i deklaracja nie jest konieczna oraz nie ma wpływu na decyzję o członkostwie osoby składającej deklaracji. Wypełnienie tego punktu ma wyłącznie charakter informacyjny.)

* niepotrzebne skreślić