ANKIETA i DEKLARACJA
dot. przyjęcia w poczet członków zwyczajnych SezaM

1. ANKIETA /wypełnić drukowanymi literami/

Nazwisko *

Imię *

Data urodzenia /rok – miesiąc – dzień/* - -

Miejsce urodzenia*

Adres zamieszkania - kod pocztowy* -

Miejscowość*

Ulica i nr domu*

PESEL*

Nr telefonu

Inny kontakt (mail) – ……....

Zawód/studia – ……..…

Hobby – …….

2. CHORY NA SM*: TAK / NIE

3. DEKLARACJA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych Śląskiego Stowarzyszenia Chorych na SM. Zobowiązuję się wpłacać składki roczne w wysokości 50,00 na konto SezaM o numerze 09 1050 1298 1000 0023 1409 9488

Data wypełnienia ankiety i deklaracji: …… 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 Śląskie Stowarzyszenie Chorych na SM moich danych osobowych zamieszczonych w tym formularzu i wykorzystanie ich tylko do wewnętrznych celów statutowych SezaM-u. Podanie danych jest dobrowolne, jednak odmowa podania danych oznaczonych * uniemożliwi przystąpienie do Stowarzyszenia. Przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania, uzupełniania i usuwania.

Przyjęto w poczet członków zwyczajnych Śląskiego Stowarzyszenia Chorych na SM w dniu ……...

……
podpis Przewodniczącego/pieczęć