



STOWARZYSZENIE WSPIERANIA
MAŁŻEŃSTW NIEPŁODNYCH
"ABRAHAM i SARA"

DEKLARACJA CZŁONKA WSPIERAJĄCEGO (*osoba prawna*)

Stowarzyszenia Wspierania Małżeństw Niepłodnych „Abraham i Sara”

My, niżej podpisani:
działający w imieniu i na rzecz (*należy podać pełną nazwę osoby prawnej*):

.....
adres:

NR KRS: REGON:

NIP: tel.:

fax: e-mail:

numer konta:

wnoskujemy o przyjęcie w poczet członków wspierających Stowarzyszenia Wspierania Małżeństw Niepłodnych „Abraham i Sara” z siedzibą w Krakowie.

Oświadczamy, że znane nam są postanowienia Statutu, misja oraz cele Stowarzyszenia. Jednocześnie zobowiązujemy się do ich przestrzegania, terminowego wywiązywania się z deklarowanego zakresu pomocy, aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia i sumiennego wypełniania uchwał władz. Zobowiązujemy się do dbania o dobre imię Stowarzyszenia.

Proponowany zakres pomocy:

.....
.....
.....
.....
.....

Szczegóły zakresu pomocy określa Umowa zawierana pomiędzy Zarządem Stowarzyszenia a Członkiem Wspierającym Stowarzyszenia.

Wyrażamy zgodę na przechowywanie i przetwarzanie naszych danych osobowych przez Stowarzyszenie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych /Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami/ w celach związanych z działalnością statutową Stowarzyszenia. Przysługuje nam prawo wglądu w te dane, ich poprawiania lub uzupełniania.

....., dnia
(własnoręczny podpis)