



STOWARZYSZENIE MUZEUM POLICJI

[KRS 0000034961]

ul. Posłowicka 142, 25-145 Kielce

Adres do korespondencji: ul. Śląska 34/26, 25-328 Kielce

www.stowarzyszeniemp.pl

e-mail:ribsiwiek@op.pl

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imię.....

Nazwisko.....

Data i miejsce urodzenia.....

Zawód.....

Stopień (funkcjonariusze Policji).....

Adres zamieszkania.....

Tel..... e-mail:.....

Proszę o przyjęcie do Stowarzyszenia „Muzeum Policji”. Jednocześnie stwierdzam, że znany mi jest Statut Stowarzyszenia, którego założeń zobowiązuję się przestrzegać. W załączeniu przesyłam fotografię do legitymacji członkowskiej.

.....
(data)

.....
(podpis)

Uwaga: Roczny składkę członkowską w wysokości 60 zł należy przekazać na konto Stowarzyszenia „Muzeum Policji” Alior Bank S.A. Oddział w Kielcach nr:konta 41 2490 0005 0000 4530 9349 4152

Deklarację członkowską wraz z fotografią należy przesłać pod adresem:
Józef Siwek, ul. Śląska 34 m. 26, 25-328 Kielce

Oświadczam, że zgodnie z art.23 ust.1 pkt z dnia 29 sierpnia 1997 r.[Dz.U.z 2002r. Nr 101,poz926] i rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego oraz Rady [UE] 2016/679 z dn.27.04.2016r. w sprawie ochrony danych osobowych [w skrócie RODO], wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Muzeum Policji .Jednocześnie oświadczam ,że wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku występującego na fotografiach oraz materiałach wideo dokumentujących działalność naszego Stowarzyszenia

.....
Miejscowość,data

.....
Podpis

WYPEŁNIA ZARZĄD

Uchwała Zarządu nr..... z dnia.....o przyjęciu w poczet członków
Stowarzyszenia „Muzeum Policji”

Członkowie rekomendujący:

1.....nr legitymacji _____

Za Zarząd

2.....nr legitymacji _____

Otrzymana legitymacja nr. _____