

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIEŁĘGNIAREK NEUROLOGICZNYCH

Prosząc o przyjęcie mnie na członka Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Neurologicznych zobowiązuję się do przestrzegania zapisów Statutu, a w szczególności:

1. Realizować cele i zadania Stowarzyszenia.
2. Brać czynny udział w pracach i spotkaniach organizowanych przez PTPN.
3. Opłacać regularnie składki członkowskie.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych osobowych w bazie danych Stowarzyszenia, zgodnie a treścią ustawy z dnia 29.08.1997 r. O ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 88) a także na wykorzystywanie moich danych przez PTPN do celów statutowych.

.....
miejsowość, data

.....
podpis

Dane personalne kandydata:

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

.....

Telefon e-mail

Seria i numer dowodu osobistego:

Miejsce pracy

.....

Wykształcenie

Kursy/specjalizacje

Decyzją Zarządu Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Neurologicznych z dnia _ _ / _ _ / _ _ _ _ przyjęto w poczet Członków PTPN.

.....
miejsowość, data

.....
Zarząd