

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

Ja niżej podpisany(a)

……………………………………………………………………………………… Pesel:………………………………………

*( nazwisko i imię członka)*

proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom „ Tęcza” w Oławie jako członka zwyczajnego/ wspierającego.

**Dane osobowe ( obowiązkowe):** *(prosimy wypełniać czytelnie drukowanymi literami)*:

**Nazwisko i imię** (podopiecznego/dziecka): …………………………………………………………………………….

**Data urodzenia** (podopiecznego/ dziecka): ……………………………… **Pesel:** …………………………………

**Adres zamieszkania:** ………………………………………………………………………………………………………………

**Gmina:** ………………………………………………………………………… **Telefon:** ………………………………………….

**Email:** ………………………………………………………………………….

**Dane uzupełniające ( dobrowolne):**

**Miejsce pracy:** ……………………………………………………………………………………………………………………

**Zawód wyuczony:** …………………………………………………………………………………………………………………

**Zawód wykonywany:** ……………………………………………………………………………………………………………

**Stanowisko:** …………………………………………………………………………………………………………………………

**Telefon służbowy:** …………………………………………………………………………………………………………………

* Oświadczam, że znane są mi postanowienia statutu, cele i zadania Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom „ Tęcza” w Oławie. Jednocześnie zobowiązuje się do ich przestrzegania, aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia i sumiennego wypełniania uchwał władz ,a nadto strzec godności członka Stowarzyszenia.
* Oświadczam, że w przypadku publicznej zbiórki pieniędzy na rehabilitację mojego syna/ córki zobowiązuję się do poinformowania , że dziecko odbywa nieodpłatną rehabilitację w Stowarzyszeniu Pomocy Dzieciom „ Tęcza” w Oławie.
* Zobowiązuję się do regularnego uiszczania składki członkowskiej w wysokości uchwalonej przez Zarząd Stowarzyszenia.
* Jednocześnie wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom „ Tęcza” w Oławie w celach związanych z działalnością statutową Stowarzyszenia. Przysługuje mi prawo wglądu w te dane, ich poprawiania i uzupełniania.
* Oświadczam, że znany jest mi regulamin świadczeń terapeutycznych Stowarzyszenia. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania go.

Oława , dnia ……………………………….. ……………………………………….

*Własnoręczny podpis*

**Uchwała Zarządu**

Uchwałą Zarządu Stowarzyszenia nr …………………………………………. z dnia ………………………………

Pan/ Pani …………………………………………………………………………………… został(a) przyjęty(a)

w poczet członków Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom „ Tęcza” w Oławie.

Oława, dnia ………………………………. Podpisy członków Zarządu:

……………………………………………………..

………………………………………………………

..……………………………………………………..

……………………………………………………….

………………………………………………………..

………………………………………………………

……………………………………………………….

**Uchwała Zarządu**

Uchwałą Zarządu Stowarzyszenia nr …………………………………………. z dnia ………………………………

Pan/ Pani …………………………………………………………………………………… został(a) skreślony(a)

z listy członków Stowarzyszenia Pomocy Dzieciom „ Tęcza” w Oławie.

Oława, dnia ………………………………. Podpisy członków Zarządu:

……………………………………………………..

………………………………………………………

..……………………………………………………..

……………………………………………………….

………………………………………………………..

………………………………………………………