

Chrześcijańskie Stowarzyszenie Medyczne

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Po zapoznaniu się ze Statutem zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień i proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych ChSM. Jednocześnie deklaruję się do regulowania składek członkowskich.

Nazwisko i imię .....

Data i miejsce urodzenia .....

Adres zam.: kod - miejscowość .....

ul. .... tel. nr .....

e-mail: .....

Zawód wykonywany .....

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb organizacyjnych Chrześcijańskiego Stowarzyszenia Medycznego (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)*

....., dnia .....

.....  
(Podpis)

Osoba wprowadzająca: .....

---

Decyzją Zarządu: Deklarację przyjęto – odrzucono na zebraniu w dniu .....

Protokół nr ..... pkt. ....

Za Zarząd

.....