

Stowarzyszenie
„POLSKIE TOWARZYSTWO MYKOLOGICZNE”

Deklaracja członka zwyczajnego* nadzwyczajnego * wspierającego*

Imię i nazwisko Imię ojca
Data urodzenia Miejsce urodzenia
Adres zam.....
(ulica, nr kodu, miejscowość)
Afilacja (miejsce pracy lub nauki).....
(nazwa, adres: ulica, nr kodu, miejscowość)
Specjalność wykonywana
Szkoła/uczelnia rok ukończenia
Wydział/kierunek specjalność
Stopień/tytuł naukowy lub zawodowy.....
Tel. sł.: tel. dom.:
tel. Komórkowy: fax:
poczta elektroniczna:
preferowana sekcja (opcjonalnie)

Nr dowodu osobistego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczam, że znane mi są cele, zadania i działania Stowarzyszenia ujęte w jego statucie. Zobowiązuje się do ich przestrzegania oraz aktywnego uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia.
Jednocześnie wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Polskie Towarzystwo Mykologiczne zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych/Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz.926 z póź. zmian./ w celach związanych z działalnością statutową Stowarzyszenia.
Przysługuje mi prawo wglądu w te dane, ich poprawianie, uzupełnianie lub usunięcie.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

Członkowie wprowadzający:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(podpis)

**
(imię i nazwisko)

**
(podpis)

Zarząd Główny Towarzystwa przyjmuje ww. w poczet członków zwyczajnych* nadzwyczajnych wspierających *
(prot. z r.)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

* niepotrzebne skreślić, ** w przypadku osoby niepełnoletniej – podpis opiekuna prawnego