



## DEKLARACJA CZŁONKOSTWA W STOWARZYSZENIU

Nazwisko Imię 

## Adres zamieszkania

Ulica	<input type="text"/>	Kod pocztowy	<input type="text"/>
Nr domu	<input type="text"/>	Nr mieszkania	<input type="text"/>
PESEL	<input type="text"/>		

## Kontakt

Telefon kontaktowy	<input type="text"/>	Kontakt do opiekuna	<input type="text"/>
Poczta elektroniczna	<input type="text"/>		

Dodatkowe informacje dot. mobilności	<input type="text"/>
Dodatkowe, ważne informacje dot. sytuacji zdrowotnej i szczególnych potrzeb zdrowotnych	<input type="text"/>

## Oświadczenia

Mam ukończone przynajmniej 16 lat i chcę wspomagać realizację statutowych celów Stowarzyszenia..

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez **Klub Kibiców Niepełnosprawnych** z siedzibą w Katowicach moich danych osobowych zawartych w deklaracji dla celu realizacji statutowej działalności Stowarzyszenia (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.).

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku przez Klub Kibiców Niepełnosprawnych z siedzibą w Katowicach dla celów promowania aktywności Stowarzyszenia, realizacji celów statutowych oraz sprawozdawczości z tych działań.

Miejscowość Data 

## Podpis

Podpis składającego deklarację



KLUB KIBICÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH GKS KATOWICE

## DEKLARACJA CZŁONKOSTWA W STOWARZYSZENIU

**Akceptacja zgłoszenia członków przez Zarząd**

--	--	--

Data

Nr uchwały Zarządu

Podpis członka Zarządu