DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Ja, niżej podpisany/a……..
imię/imiona oraz nazwisko

……..
nazwisko panieńskie

urodzony/a …… **w**……..
data /dzień-miesiąc-rok/ miejsce urodzenia

legitymujący/a się dowodem tożsamości……..
seria i nr dowodu tożsamości

i posiadający/a numer PESEL ……..
numer ewidencyjny PESEL

zameldowany/a

przy ul. .....**nr domu/mieszkania** .....**w**.....**kod** ……..

w powiecie ..... **gmina/dzielnica** .....

w województwie ..... **telefon domowy/fax** .....

telefon komórkowy ..... **e-mail** .....

adres korespondencyjny (nie dotyczy osób zamieszkałych pod w/w adresem)

przy ul. .....**nr domu/mieszkania** .....**w**.....**kod** ……

w powiecie ..... **gmina/dzielnica**.....

w województwie .....

wykształcenie: ☐ podstawowe ☐ zawodowe ☐ średnie ☐ wyższe

oświadczam, że znany mi jest Statut PO RP

i deklaruję wstąpienie do Platformy Obywatelskiej RP

ponadto:
⇒deklaruję płacić składkę członkowską ustaloną przez władze statutowe PO,
⇒wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej Deklaracji na potrzeby realizacji celów statutowych PO zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883).

……
data i podpis