Stowarzyszenie Terytorialni

**Deklaracja członkowska**

**SEKCJA STRZELECTWA SPORTOWEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| PESEL | data urodzenia: |
| Nazwisko: | miejsce urodzenia: |
| Imię: | seria i nr dowodu tożsamości: |
| Imię drugie: | data wystawienia: |
| płeć: | Wydawca dokumentu: |
| email: | |
| **ADRES ZAMELDOWANIA** | **ADRES KORESPONDENCYJNY** |
| województwo | województwo |
| ulica | ulica |
| nr domu | nr domu |
| nr mieszkania | nr mieszkania |
| kod pocztowy | kod pocztowy |
| miejscowość | miejscowość |
| telefon | telefon |

1. Wnoszę o przyjęcie mnie w poczet członków Stowarzyszenia Terytorialni.
2. Oświadczam, że posiadam/nie posiadam\* obywatelstwa polskiego.
3. Oświadczam, że posiadam/nie posiadam podwójne obywatelstwo ………………………..
4. Oświadczam, że posiadam/nie posiadam\* pełnej zdolności do czynności prawnych.
5. Oświadczam, że jestem osobą niekaraną.
6. Oświadczam, że zapoznałem się ze statutem.
7. Oświadczam że brak przeciwwskazań/istnieją przeciwwskazania\* zdrowotne do udziału przeze mnie w szkoleniach organizowanych przez stowarzyszenie.
8. Zobowiązuje się przestrzegać Statutu i uchwał władz Stowarzyszenia.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie wyłącznie na cele związane z moim członkostwem w Stowarzyszeniu.
10. Oświadczam, że podane przeze mnie powyższe dane są prawdziwe.

|  |  |
| --- | --- |
| \*niepotrzebne skreślić | czytelny podpis, data |