

**Stowarzyszenie Skarbników Samorządowych
Warmii i Mazur w Szczytnie**

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Ja, niżej podpisana/podpisany
proszę o przyjęcie mnie do Stowarzyszenia Skarbników Samorządowych
Warmii i Mazur.

Oświadczam, że znane są mi postanowienia Statutu oraz cele i zadania
Stowarzyszenia. Zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz aktywnego
uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia.

....., dnia
.....
podpis

DANE OSOBOWE:

1. Imię i nazwisko:
2. Data i miejsce urodzenia:
3. Miejsce zamieszkania:
4. Telefon kontaktowy:
5. E-mail:
6. Miejsce zatrudnienia:
7. Stanowisko:

.....
podpis

**Stowarzyszenie Skarbników Samorządowych
Warmii i Mazur w Szczytnie**

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Ja, niżej podpisana/podpisany
proszę o przyjęcie mnie do Stowarzyszenia Skarbników Samorządowych
Warmii i Mazur.

Oświadczam, że znane są mi postanowienia Statutu oraz cele i zadania
Stowarzyszenia. Zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz aktywnego
uczestnictwa w działalności Stowarzyszenia.

....., dnia
.....
podpis

DANE OSOBOWE:

1. Imię i nazwisko:
2. Data i miejsce urodzenia:
3. Miejsce zamieszkania:
4. Telefon kontaktowy:
5. E-mail:
6. Miejsce zatrudnienia:
7. Stanowisko:

.....
podpis

Zarząd Stowarzyszenia Skarbników Samorządowych Warmii i Mazur
w Szczytnie postanowił przyjąć/nie przyjąć* Panią/Pana

.....
w poczet członków z dniem

....., dnia

Za Zarząd: