



Polskie Towarzystwo Medycyny Informacyjnej i Energetycznej PTMIE

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imię i nazwisko:

Obywatelstwo:

Pesel:

Adres do korespondencji:

.....

Telefon kontaktowy:

e-mail:

Ja niżej podpisana/podpisany

zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych Polskiego Towarzystwa Medycyny Informacyjnej i Energetycznej PTMIE.

Oświadczam, że znane mi są postanowienia Statutu, cele i zadania Stowarzyszenia. Zobowiązuję się do ich przestrzegania i aktywnego uczestniczenia w działalności PTMIE oraz opłaty składki członkowskiej i przestrzegania uchwał władz Stowarzyszenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji na potrzeby Towarzystwa PTMIE, zgodnie z ustawą UODO z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018, poz. 1000)

.....
(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

Adres korespondencyjny:
PTMIE Dobrosława Kwiatkowska
ul. Zakole 2
62-020 Garby

www.ptmie.pl

Prezeska Zarządu
mgr Dobrosława Kwiatkowska
Tel.: +48 605 87 72 36
d.kwiatkowska@ptmie.pl