

DEKLARACJA CZŁONKÓW

Stowarzyszenia Artystyczno-Rehabilitacyjno – Terapeutycznego



Dębica

62-271 Działyń, Dębica 33
<http://www.promyk-debnica.pl>

e-mail: egorniak1@o2.pl

tel. 519-304-646

Nazwisko:

Imię:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Grupa inwalidzka: ważna do:

Nr orzeczenia KIZ:

Nazwa schorzenie (kalectwa) głównego:

Data stwierdzenia(schorzenia/kalectwa):

Przyczyna powstania:

Opis schorzenia/kalectwa:

Schorzenie (kalectwo) współistniejące:

Opis:

**Proszę o przyjęcie mnie na członka zwyczajnego / nadzwyczajnego / wspierającego*
Stowarzyszenia Artystyczno-Rehabilitacyjno-Terapeutycznego „PROMYK” Dębica.**

Oświadczam, iż Statut znam i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.

.....
miejsowość

.....
data

.....
podpis

*niepotrzebne skreślić

Dane Opiekuna:

Imię i Nazwisko:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

Przyjęto na członka Uchwałą Zarządu Stowarzyszenia w Dębnicy dnia

.....
Data

.....
Podpis

Skreślono z listy członków dnia Uchwałą Zarządu Stowarzyszenia w Dębnicy

.....
Data

.....
Podpis