

Deklaracja Członkowska Podkarpackiego Stowarzyszenia Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera.

Ja, niżej podpisany(a)

.....
imię i nazwisko

zam. w
adres zamieszkania, nr telefonu

.....
niniejszym deklaruję chęć wstąpienia do Podkarpackiego Stowarzyszenia Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera. Oświadczam jednocześnie, iż znane mi są postanowienia Statutu, zobowiązuję się do ich przestrzegania, regularnego opłacania składek członkowskich w wysokości uchwalonej przez Walne Zgromadzenie oraz czynnego udziału w pracach Stowarzyszenia.

.....
data i własnoręczny podpis