



....., dnia.....

www.sejmik.eu/opiekunowie
e-mail: opiekunowie@sejmik.eu

Tel. 503460805

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imiona Nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania:.....

Tel.: ; e-mail:

Zawód:.....

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków stowarzyszenia „Opiekunowie Niepełnosprawnych”.
Zobowiązuję się do przestrzegania zasad obowiązujących w stowarzyszeniu.

.....
(czytelny podpis kandydata)