

Polskie Towarzystwo Medycyny i Ratownictwa Górskiego
43-370 Szczyrk, ul. Dębowa 2
<http://www.medratgor.ibh.pl>

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Towarzystwa Medycyny i Ratownictwa Górskiego. Oświadczam, że znane mi są postanowienia Statutu Towarzystwa, jego cele i zadania. Jednocześnie zobowiązuję się do ich przestrzegania i aktywnego uczestnictwa w działalności Towarzystwa oraz sumiennego wypełniania uchwał władz i terminowego opłacania składek. Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej Deklaracji na potrzeby PTMiRG.

Imię i nazwisko:

Imiona rodziców:

Data i miejsce urodzenia:

Miejsce zamieszkania:.....

Zawód, specjalizacja:

Pesel:

Numer telefonu: e-mail:,.....

Imiona i nazwiska 2 członków PTMiRG rekomendujących moją kandydaturę:

.....

....., dn. Podpis:.....

UCHWAŁA ZARZĄDU TOWARZYSTWA

Uchwałą Zarządu PTMiRG Nr z dnia

Pan/Pani został(a) przyjęty(a) w poczet członków zwyczajnych Polskiego Towarzystwa Medycyny i Ratownictwa Górskiego.

....., dn. Podpis:.....