

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Nazwisko i imię

Imiona rodziców

Data i miejsce urodzenia

Adres

Zakład pracy i adres

.....

Telefon domowy

Telefon służbowy

NIP

Deklaruję wstąpienie do Stowarzyszenia Terapii i Profilaktyki Szkolnej „Przemiana”
od dnia

Znam statut Stowarzyszenia Terapii i Profilaktyki Szkolnej „Przemiana” i będę
stosować się do jego postanowień.

.....
Podpis

.....

Data przyjęcia deklaracji

Nr ewidencyjny

.....
Podpis