

Deklaracja Członkowska

Imię i nazwisko

Adres

Nr kontaktowy

Dnia

Deklaruję zapisanie się do Stowarzyszenia na Rzecz Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej , z siedzibą Pobiedziska, Różana 4

Zobowiązuję się do wypełniania postanowień Statutu w/w organizacji.

W szczególności

- 1. Uczestnictwa w Walnych Zebraniach Stowarzyszenia**
- 2. Opłaty miesięcznych składek członka Stowarzyszenia**
- 3. Czynnego udziału w pracach i przedsięwzięciach Stowarzyszenia**

Podpis

.....