

# DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO POLSKIEGO STOWARZYSZENIA TERAPEUTÓW METODĄ ZDENKA DOMANCICA

---

PROSZĘ O PRZYJĘCIE MNIE W POCZET CZŁONKÓW STOWARZYSZENIA. OŚWIADCZAM, ŻE STATUT STOWARZYSZENIA JEST MI ZNANY, A JAKO CZŁONEK STOWARZYSZENIA DOŁOŻĘ WSZELKICH STARAŃ BY CELE OKREŚLONE W JEGO STATUCIE SKUTECZNIE REALIZOWAĆ I PRZESTRZEGAĆ, A METODĘ BIOTERAPII ZDENKA DOMANCICA I JEJ ZAŁOŻENIA EFEKTYWNIIE WDRAŻAĆ PRZESTRZEGAJĄC PROCEDUR I ZALECEŃ DOTYCZĄCYCH METODY. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO REGULARNEGO OPŁACANIA SKŁADEK CZŁONKOWSKICH USTALONYCH PRZEZ STOWARZYSZENIE.

---

NIEUCZESTNICZENIE W PRACACH STOWARZYSZENIA W TYM NIEOPŁACANIE SKŁADEK  
MOŻE PROWADZIĆ DO SKREŚLENIA Z LISTY CZŁONKÓW,

WYDAWANIE CERTYFIKATÓW - WYDAJE SIĘ NA PROŚBĘ ZAINTERESOWANEGO.

---

Imię/imiona .....

Nazwisko/a .....

Data i miejsce urodzenia:.....

Adres zamieszkania:

Kod pocztowy, miejscowość:.....

Ulica, nr domu, mieszkania: .....

telefon/y .....

Adres strony internetowej: .....

Adres email:.....

Ukończone seminaria w Słowenii (Stopień).....

---

OŚWIADCZAM, ŻE W/W DANE SĄ PRAWDZIWE A O ZMIANACH BĘDĘ NA  
BIEŻĄCO INFORMOWAŁ(A) ZARZĄD STOWARZYSZENIA.

---

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji celów działalności Stowarzyszenia, (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych Dz.Ust.nr 133 oz 883)

.....  
data i podpis

## \*OPŁACANIE SKŁADEK CZŁONKOWSKICH

---

2009	2010	2011	2012	2013	2014
2015	2016	2017	2018	2019	2020

---

Uwagi: