

Kaliskie Towarzystwo Genealogiczne „Kalisia”

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych Kaliskiego Towarzystwa Genealogicznego „Kalisia” (KTG „Kalisia”).

1. Imię (imiona) i nazwisko…………………………………………………………………..

2. Nazwisko rodowe………………………………………………………………………….

3. Data i miejsce urodzenia…………………………………………………………………..

4. Adres zamieszkania (kod pocztowy, nr telefonu, e-mail, skype. strona www).…………………….

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………

5. Numer dowodu osobistego (PESEL)……………………………………………………...

6. Wykształcenie (zawód)……………………………………………………………………

7. Imię i nazwisko członka wspierającego…………………………………………………..

8. Wnioskuję o udzielenie mi zniżki w wysokości 50% aktualnie obowiązującej składki członkowskiej dla\*:

uczniów i studentów,

emerytów i rencistów,

członków KTG „Kalisia” zamieszkujących we wspólnym gospodarstwie domowym

*(w przypadku zniżki należy przedstawić odpowiedni dokument lub dołączyć jego kserokopię do deklaracji)*

Jednocześnie oświadczam, że znany mi jest Regulamin KTG „Kalisia” oraz uchwała w sprawie przyjmowania członków zwyczajnych oraz wysokości składki członkowskiej i zasad jej wnoszenia   
w KTG „Kalisia”.

Składkę członkowską w wysokości 60 zł na rok (ewentualnie obniżoną w przypadku zastosowania zniżki przekaże na konto:

BNP PARIBAS BANK POLSKA SA w Kaliszu, ul. Górnośląska 58

NRB: **95 1600 1462 1821 5943 4000 0001**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w mojej deklaracji dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań Towarzystwa – zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz.883).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejsce i data podpis

W przypadku osób poniżej 16 lat:

Jako rodzice (opiekunowie prawni) wyrażamy zgodę na przynależność naszego dziecka (podopiecznego) do Kaliskiego Towarzystwa Genealogicznego „Kalisia”.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpisy rodziców (opiekunów prawnych)

Równocześnie informuję:

Zakres moich zainteresowań genealogicznych obejmuje (rody, nazwiska, miejscowości, regiony):

……………………………………………………………………………………………

.……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

Deklaruję możliwości pomocy dla KTG „Kalisia”, m.in. poprzez udostępnianie posiadanych źródeł informacji, księgozbioru, wskazanie łatwego dostępu do baz danych, indeksacja zasobów, sprawy informatyczne, znajomość języków obcych, itp. ………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………..

**Decyzja Zarządu KTG „Kalisia”**

Decyzją Zarządu Kaliskiego Towarzystwa Genealogicznego „Kalisia” z dnia………………………

Pani/Pan………………………………………………….………………………………………………

przyjęta (y) został (a) w poczet członków Stowarzyszenia.

Jednocześnie Zarząd:

- przyjął, że aktualnie obowiązująca roczna składka członkowska wynosić będzie …..……...zł.

- stosownie do pkt. 8. uwzględnił/nie uwzględnił\*\* prośbę/y Pani/Pana

i obniżył/ nie obniżył\*\*\* aktualnie obowiązującą roczną składkę w wysokości ………….zł

o 50%, ustalając jej wysokość na kwotę ………zł.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Członek Zarządu Przewodniczący Zarządu

\* odpowiedni kwadrat zaznaczyć krzyżykiem

\*\* odpowiednio skreślić

\*\*\* odpowiednio skreślić