

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Wypełniając niniejszą deklarację wyrażam wolę przynależności do Ligi Obrony Suwerenności oraz oświadczam, że popieram cele i zasady działania LOS, uznając je za swoje własne. Zobowiązuję się również do przestrzegania Statutu i uchwał władz naczelnych oraz do aktywnego uczestnictwa w działalności Ruchu i regularnego opłacania składek członkowskich.

### WYPEŁNIA DEKLARUJĄCY

#### Dane osobowe

IMIĘ / IMIONA

\_\_\_\_\_

NAZWISKO

NR PESEL

\_\_\_\_\_

DATA I MIEJSCE URODZENIA

\_\_\_\_\_

IMIONA RODZICÓW

\_\_\_\_\_

#### Adres zameldowania

ULICA

NR DOMU

NR LOKALU

\_\_\_\_\_

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

\_\_\_\_\_

#### Adres korespondencyjny (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zameldowania)

ULICA

NR DOMU

NR LOKALU

\_\_\_\_\_

KOD POCZTOWY

MIEJSCOWOŚĆ

\_\_\_\_\_

#### Dane kontaktowe

ADRES E-MAIL

\_\_\_\_\_

TELEFON KOMÓRKOWY

TELEFON STACJONARNY

\_\_\_\_\_

□ □ - \_\_\_\_\_

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb statutowych Ligi Obrony Suwerenności, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

DATA

PODPIS DEKLARUJĄCEGO

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## WYPEŁNIA DEKLARUJĄCY

Kompetencje zawodowe (wykształcenie i inne kwalifikacje, wykonywany zawód)

---

---

---

---

Przynależność do organizacji i partii politycznych (nazwa, okres przynależności i funkcja)

---

---

---

---

Dotychczasowe kandydowanie w wyborach (komitet, typ i rok wyborów)

---

---

---

---

Pełnione funkcje publiczne (organ, funkcja i okres sprawowania)

---

---

---

---

## WYPEŁNIA PRZYJMUJĄCY

Decyzja o przyjęciu w poczet członków zwyczajnych

IMIĘ I NAZWISKO

---

DATA

---

FUNKCJA

---

PODPIS PRZYJMUJĄCEGO

WYDANO LEGITYMACJĘ CZŁONKOWSKĄ

NR \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_