



DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO STOWARZYSZENIA PARLAMENT DOBROCZYNNOSCI IM. ŚW. JANA PAWŁA II

„Dlatego ludzie dobrej woli i otwartych serc tak bardzo są dziś potrzebni. Ich aktywność, chęć niesienia pomocy, zrozumienia drugiego człowieka, dzielenia się z nimi owocami swojej pracy - mogą stać się nadzieją na lepsze jutro.”

Widząc potrzebę podjęcia konkretnych działań i kierując się zasadami solidaryzmu i pomocniczości społecznej ja niżej podpisany/a wyrażam wolę przystąpienia do stowarzyszenia o nazwie : „PARLAMENT DOBROCZYNNOSCI IM. ŚW. JANA PAWŁA II”

Opole, dnia.....

podpis wstępującego

**PERSONALIA KANDYDATA NA CZŁONKA STOWARZYSZENIA
„PARLAMENT DOBROCZYNNOSCI”**

IMIĘ	
NAZWISKO	
ULICA	
MIEJSCOWOŚĆ	
KOD	
POCZTA	
TELEFON	
E-MAIL	

Personaliala należy wypisać drukowanymi literami

Wyrażam zgodę na przetwarzania moich danych osobowych podanych powyżej przez Stowarzyszenie „Parlament Dobroczynności im. Św. Jana Pawła II” z siedzibą w Opolu ul. Prószkowska 76 w celach statutowych.

podpis wstępującego

**Uchwałą Zarządu Nr z dnia __ . __ . ____ został/a przyjęty/a w poczet członków
Stowarzyszenia „Parlament Dobroczynności im. Św. Jana Pawła II ”
pod numerem**

Prezes Zarządu