



## Lipnowskie Towarzystwo Kulturalne im. Poli Negri

---

### DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imię i Nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Seria i numer dokumentu tożsamości:

Adres i telefon kontaktowy:

Adres poczty elektronicznej:

*Zgłaszam chęć wstąpienia do Lipnowskiego Towarzystwa Kulturalnego im. Poli Negri i akceptuję jego założenia oraz zasady działania określone w statucie. Deklaruję płacić składkę członkowską ustaloną przez władze statutowe .*

*Oświadczam, że wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych, podanych w złożonej przeze mnie deklaracji, dla potrzeb niezbędnych do rekrutacji i realizacji zadań Towarzystwa (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych).*

Podpis i data: