

.....
(miejsce, data)

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA STOWARZYSZENIA
„POLSKA SIEĆ DOCHODU PODSTAWOWEGO”

Deklaruję, że zapoznałem/-am się ze statutem stowarzyszenia „Polska Sieć Dochodu Podstawowego”, znam prawa i obowiązki związane z członkostwem, popieram jego cele i chcę zostać jego członkiem/członkinią.

.....
(własnoręczny podpis)

IMIONA:

NAZWISKO:

DATA URODZENIA:

MIEJSCE URODZENIA:

ADRES ZAMIESZKANIA:

ADRES ZAMELDOWANIA:

NUMER DOWODU OSOBISTEGO:

PESEL:

TELEFON:

E-MAIL: