Pieczątka podłużna *Nr rejestru…….*

DEKLARACJA CZŁONKA POLSKIEGO STOWARZYSZENIA DIABETYKÓW

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Stowarzyszenia.

Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień statutu

1. Nazwisko i imię .....

2. Adres.....

3. Data i miejsce urodzenia.....

4. Imiona rodziców ..... 5. Stan cywilny .....

6. Wykształcenie .....7. Zawód..... 8. Nr telefonu .....

Data ……. *…….*
podpis kandydata

DECYZJA

Zarząd koła decyzją z dnia.....

postanowił przyjąć - oddalić prośbę .....

.....

Wydano legitymację członkowską nr .....

Pieczątka podłużna *Nr rejestru…….*

ROK	**MIESIĘCZNE SKŁADKI CZŁONKOWSKIE**											
składki	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
20….....												
20….....												
20….....												
20….....												
20….....												
20….....												

20….....												
20….....												
20….....												
20….....												
20….....												

UWAGI

Kto z członków rodziny chorował na cukrzycę.....

Rodzaj terapii.....

Dodatkowe schorzenia.....

Czy będzie brał/a udział w pracach Koła TAK..... NIE.....

.....

czytelny podpis