

DEKLARACJA

**Zgłaszam niniejszym wolę przystąpienia w charakterze członka
zwyczajnego/wspierającego* do Stowarzyszenia Samorządowych Ośrodków
Pomocy Społecznej FORUM**

Nazwisko i imię	
Data i miejsce urodzenia PESEL	
Miejsce pracy Funkcja/stanowisko Adres Telefon stacjonarny Telefon komórkowy Adres e-mail	
Adres zamieszkania	

Oświadczam, że znane mi są postanowienia Statutu Stowarzyszenia Samorządowych Ośrodków Pomocy Społecznej FORUM. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż wysokość składki miesięcznej wynosi 10 zł. (słownie: dziesięć złotych).

.....

Miejscowość, data

.....

podpis

Konto: PKO BP S.A. IX/O Warszawa 24 1020 1097 0000 7302 0102 4702