

Cukorbeteg Gyerekeket Támogató Egyesület, Győr
9024 Győr, Vasvári Pál u. 2.

Nyilatkozat

18 életévét betöltött egyén / Kiskorú egyén *

A nyomtatványt kérjük, nyomtatott betűkkel töltsse ki!

18 életévét betöltött egyén vagy Szülő/gondviselő adatai:

Név:	
Lakcím:	
E-mail cím:	
Születési hely, idő:	

kiskorú adatai

Gondozott (gyermek) neve:	
Gondozott (gyermek) születési ideje:	
Diagnosztizálás éve:	
Lakcím:	

Fenti nagykorú / kiskorú törvényes képviselője* a Cukorbeteg Gyerekeket Támogató Egyesületbe (9024 Győr, Vasvári Pál u. 2. nyvt.: 332/1989, továbbiakban:Egyesület) tagként be kívánok lépni/nem kívánok belépni* . Aláírással tudomásul veszem, hogy tagsági jogviszony(om) a tagdíj befizetésével jön létre, továbbá elfogadom az Egyesület alapszabályában foglaltakat, így különösen a tagságra és a tagdíjfizetésre vonatkozó rendelkezéseket. Tudomásul veszem, hogy az Egyesület által rendezett rendezvényeken, edukációs programokon bárki részt vehet, de az esetlegesen szükséges részvételi díjból történő kedvezményeket csak és kizárólag tagsággal rendelkező gondozottak kaphatják meg. Tagsági díj 2019. évre 3.000,- Ft/év.

A nyilatkozat aláírásával hozzájárul személyes adataim kezeléséhez, tárolásához, melyek az Egyesület eredményes működéséhez szükségesek. Az Egyesület a személyes adatokat az Adatvédelmi Törvénynek megfelelően tárolja, és kezeli. A személyes adatokkal kapcsolatos kérdésekkel, kérésekkel az adatkezeléssel megbízott munkatárs foglalkozik.

Dátum Aláírás:

* megfelelő rész aláhúzendó