



*Szlachetne zdrowie  
Nikt się nie dowie  
Jako smakujesz  
Aż się zepsujesz*

*Jan Kochanowski*

## **DEKLARACJA**

### **Stowarzyszenie Mężczyzn z Chorobami Prostaty „GLADIATOR” im. Profesora Tadeusza Koszarowskiego**

Ja.....  
(Imię i nazwisko) (data urodzenia) (PESEL)

Adres.....  
(ulica) (nr domu/mieszkania) (kod pocztowy/miejscowość)

.....  
(telefon) (e-mail)

Proszę o przyjęcie w poczet członków Stowarzyszenia Mężczyzn z Chorobami Prostaty „GLADIATOR” im. Profesora Tadeusza Koszarowskiego.

Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu, realizacji uchwał Władz Stowarzyszenia i opłacania składek członkowskich w ustalonej wysokości.

Wyrażam zgodę na zamieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazie adresowej Stowarzyszenia. Dane podlegają ochronie zgodnie z ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 833).

....., dnia.....  
(miejscowość)

.....  
(podpis)

Deklarację prosimy wypełniać dużymi drukowanymi literami.