

# TOWARZYSTWO IM. EDYTY STEIN

Ul. Nowowiejska 38, 50-315 Wrocław

Tel. 71 3720977 lub 573 377 070

E-Mail: [biuro@edytastein.org.pl](mailto:biuro@edytastein.org.pl)

Internet: [www.edytastein.org.pl](http://www.edytastein.org.pl)

Santander Bank Polska S.A. 34 1090 2398 0000 0001 2092 8482

NIP: 8981750620 REGON: 005925151 KRS: 0000104536



## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA [MEMBERSHIP DECLARATION]

**Instrukcja wypełnienia:** [Instructions for completing the document]:

**1. Wypełnij deklarację czytelnie, DRUKOWANYMI literami. Deklaracje wypełnione małymi literami bądź wypełnione nieczytelnie nie będą rozpatrywane.**

[Please complete the declarations legibly and in CAPITAL letters. Declarations filled in lowercase or illegibly will not be considered.]

**2. Zgodnie ze Statutem aby móc zostać członkiem wymagana jest pozytywna rekomendacja dwóch członków zwyczajnych Towarzystwa. W wyznaczonym do tego miejscu wpisz imię i nazwisko członków, którzy udzielili Ci rekomendacji i uzyskaj ich czytelne podpisy.**

[Pursuant to the Statute, in order to become a member, a positive recommendation of two ordinary members of the Society is required. In the space provided, enter the name and surname of the members who recommended you and obtain their legible signatures.]

**3. Warunkiem przyjęcia jest uchwała Walnego Zgromadzenia lub Zarządu Głównego. Wcześniejsze uregulowanie składki członkowskiej nie upoważnia do bycia członkiem Towarzystwa oraz nie daje jego praw.**

[The condition for acceptance is a resolution of the General Meeting or the Management Board. Early payment of the membership fee does not entitle you to become a member of the Society and does not give you any rights.]

**IMIĘ, NAZWISKO, WIEK [FIRST NAME, SURNAME AND AGE]**

.....

**ADRES, KOD POCZTOWY, MIEJSCOWOŚĆ [ADDRESS, POSTCODE AND CITY]**

.....

**TELEFON I E-MAIL (MOBILE NUMBER AND EMAIL ADDRESS)**

.....

**WYKSZTAŁCENIE I ZAWÓD (LEVEL OF EDUCATION, PROFESSION)**

.....

**MOTYWY PRZYSTĄPIENIA DO TOWARZYSTWA [MAIN REASONS TO JOIN THE SOCIETY]**

.....  
.....  
.....  
.....

**REKOMENDACJA 1 [RECOMMENDATION 1]**

**IMIE I NAZWISKO (FIRST NAME AND SURNAME)** .....

**CZYTELNY PODPIS (LEGIBLE SIGNATURE)** .....

**REKOMENDACJA 2 [RECOMMENDATION 2]**

**IMIE I NAZWISKO (FIRST NAME AND SURNAME)** .....

**CZYTELNY PODPIS (LEGIBLE SIGNATURE)** .....

**Oświadczam, że zapoznałem/am się ze Statutem Towarzystwa i zobowiązuje się do jego przestrzegania. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji członkowskiej dla potrzeb wynikających z działalności statutowej Towarzystwa (zgodnie z ustawą z dn. 10.05.2018 o ochronie danych osobowych Dz. U. 2018, pozycja 1000)**

[I state that I acknowledge the status of the Society and I oblige myself to abide it by law. I agree to have my personal data used in this declaration, to be processed by the Edith Stein Society (in accordance with act about the Personal Details Protection dated 10.05.2018 Nr 2018 position 1000)]

**MIEJSCOWOŚĆ, DATA I CZYTELNY PODPIS:**

**[LOCATION, DATE AND LEGIBLE SIGNATURE]** .....

---

**WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE PRZEDSTAWICIEL WALNEGO ZGROMADZENIA LUB ZARZĄDU GŁÓWNEGO**

**DECYZJA (UZNIANIE/ODMOWA\*), NUMER UCHWAŁY** .....

\* - niepotrzebne skreślić