

**STOWARZYSZENIE  
„UNIWERSYTET TRZECIEGO WIEKU  
W KŁODAWIE”**



**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

1. Imię i Nazwisko .....
2. Adres zamieszkania .....
3. Numer telefonu.....
4. Data i miejsce urodzenia.....
5. Wykształcenie.....
6. Grupa niepełnosprawności (*jeżeli jest*).....
7. Zawód..... specjalność wyuczona .....
8. Zainteresowania: .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
9. Stan cywilny (*mężatka/zonaty; wdowa/wdowiec; wolny*) .....

**Proszę o przyjęcie mnie do grona członków Stowarzyszenia  
„UNIWERSYTET TRZECIEGO WIEKU w Kłodawie”**

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis

---

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych tylko i wyłącznie na użytek Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Kłodawie zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. NR 133 poz. 88, ze zmianami)

.....  
podpis

---

**Decyzja Zarządu Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Kłodawie**

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

Kłodawa, dnia.....

.....  
Podpis Prezesa