

**Nr ewidencyjny deklaracji.....**

.....

miejsowość

### **Deklaracja członkowska**

**Stopień, imię i nazwisko.....**

**Data przejścia na zaopatrzenie emerytalne/rentowe.....**

**Data i miejsce urodzenia.....**

**PESEL.....Mam .....lat służby w ochronie p.poż. Razem mam.....lat służby i pracy.**

**Adres do korespondencji.....**

**telefon/y.....adres elektroniczny.....**

**Nr i rodzaj świadczenia.....**

np. KRW 0754, KRR 000490, KRI 0564

**Stan rodzinny uprawniający do świadczeń socjalnych**

**MSW.....**

Proszę o przyjęcie mnie do Związku Emerytów i Rencistów Pożarnictwa Rzeczypospolitej Polskiej. Akceptuję cele i formy działania, zobowiązuję się do czynnego w miarę możliwości uczestniczenia w pracach Związku.

Deklaruję dobrowolnie wpisowe na cele organizacyjne Koła .....zł.

słownie.....

Podpis.....

#### **I. Odznaczenia państwowe**

L.P.	Nazwa odznaczenia	Data nadania

#### **II. Odznaczenia resortowe**

L.P.	Nazwa odznaczenia	Data nadania

--	--	--

Decyzja Zarządu Koła ZEiRP RP w .....

Przyjęto w poczet członków z dniem.....

Sekretarz

Prezes

Decyzja o skreśleniu z członków Koła Nr ZEiRP RP z dniem.....

z powodu.....

Sekretarz

Prezes

W związku z art. 23 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 Ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133 poz.883) z późniejszymi zmianami, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie na potrzeby ZEiRP RP.

Data.....

podpis .....