

**POLSKIE TOWARZYSTWO STWARDNIENIA ROZSIANEGO  
ODDZIAŁ WARSZAWSKI**

Nr

**ANKIETA dot. przyjęcia w poczet członków wspierających PTSR OW**

Nazwisko.....Imię.....

Data urodzenia.....

Adres zamieszkania:

Kod  Miasto.....Gmina.....

Dzielnica.....Ulica.....

nr.....m.....tel.....

Tel. kom. ....E-mail.....

**W jakich w pracach Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego może Pani/Pan brać udział?**

Pomagać w pakowaniu wysyłek  tak  nie

Pomagać w zdobywaniu funduszy  tak  nie

Pomagać w przygotowaniach spotkań członków OW PTSR  tak  nie

Pomagać w tłumaczeniach  tak  nie

Jeśli tak, to z jakiego języka.....

Jadąc swoim samochodem na spotkania PTSR, zabierać jeszcze kogoś  tak  nie

Pisać artykuły do naszego kwartalnika „Nadzieja”  tak  nie

A może jesteś „złotą rączką” i możesz pomagać w drobnych pracach technicznych?  tak  nie

Może masz zdolności plastyczne, muzyczne, artystyczne,  
którymi mógłbyś podzielić się z członkami podczas imprez integracyjnych  tak  nie

Jeśli tak to jakie to zdolności .....

Może masz inne propozycje w jakich jeszcze pracach mógłbyś uczestniczyć?

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

**Dziękujemy za wszelką zadeklarowaną pomoc.**

**Jak tylko będziemy potrzebowali Twojej pomocy, skontaktujemy się w celu omówienia szczegółów.  
Prosimy pamiętać o tym, że jesteś członkiem naszego Towarzystwa i zawsze możesz włączyć się do wspólnej pracy.**

## DEKLARACJA

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego

Zobowiązuję się wpłacać składki roczne w wysokości 48,00 zł (stan z 01.01.2018 r.)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział Warszawski (PTSR OW), z siedzibą w Warszawie, przy ul. Nowosieleckiej 12 w celach związanych z realizacją statutowych działań PTSR OW zgodnie z art. 2 i 3 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dn. 27 kwietnia 2016 r. w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE D 119 z 4.05.2016, str. 1), zwanego dalej „rozporządzeniem 2016/679”.

Data wypełnienia ankiety i deklaracji.....

Czytelny podpis.....

Przyjęto w poczet członków zwyczajnych Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego w dn.

.....

Przewodniczący.....Pieczęć organizacji.....