



DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

IMIĘ I NAZWISKO

MIEJSCE ZAMIESZKANIA

.....

RODZAJ I NR DOWODU TOŻSAMOŚCI

TELEFON KONTAKTOWY

ADRES E-MAIL

ZAINTERESOWANIA, HOBBY NIE ZWIĄZANE ŚCIŚLE Z DZIAŁALNOŚCIĄ STATUTOWĄ:

.....

.....

KOŁO PTB W

JA NIŻEJ PODPISANY/PODPISANA DEKLARUJĘ CHĘĆ ZOSTANIA CZŁONKIEM POLSKIEGO TOWARZYSTWA BIBLIOTERAPEUTYCZNEGO ORAZ ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO PRZESTRZEGANIA ZASAD ZAWARTYCH W STATUCIE PTB.

MIEJSCOWOŚĆ, DATA:

.....
PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ DEKLARACJĘ

.....
PODPIS OSOBY SKŁADAJĄCEJ DEKLARACJĘ