Deklaracja Członkowska

Związku Zawodowego Tłumaczy Przysięgłych w Polsce

Imię i Nazwisko: ………………………………………………………….

Numer wpisu na listę tłumaczy przysięgłych: …………………………………

Miejsce zamieszkania: …………………………………………………………

Telefon kontaktowy: …………………………………………………………..

Adres e-mail:......................................................................................................

Zwracam się o przyjęciu mnie w poczet członków Związku.

Oświadczam, że znam statut Związku Zawodowego Tłumaczy Przysięgłych w Polsce i zobowiązuje się do jego przestrzegania, w tym opłacania miesięcznych składek w wysokości 0,5% średniego wynagrodzenia brutto w administracji publicznej.

Wyrażam równocześnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Związku Zawodowego Tłumaczy Przysięgłych w Polsce, w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U. z dnia 29.10.1997 r. nr 133 poz. 883 z późn. zmianami).

Miejscowość i data: ……………………………………………………………

Podpis: ………………………………………………………………………….