



_____ (Data i miejsce)

DEKLARACJA

Proszę o przyjęcie mnie _____
(Imię i nazwisko)
na członka Zjednoczenia Polskiego w Helsinkach.

Podpis

DANE PERSONALNE (Prosimy wypełniać drukowanymi literami)

Nazwisko	Imiona	Data i miejsce urodzenia	Obywatelstwo
Adres zamieszkania		Numer telefonu	
		E-mail	
Zawód *	Miejsce pracy *	Imiona dzieci i daty ich urodzenia *	

* Wypełnienie tych pól jest dobrowolne jednak zawarte w nich informacje mogą pomóc przy organizowaniu imprez tematycznych i dziecięcych.

Składka członkowska w wysokości:

30 €

15 € (kolejny członek rodziny, emeryt, student)

została wpłacona na konto Zjednoczenia Polskiego: Nordea FI13 1247 5000 0012 63.

(Prosimy o dołączenie kopii dowodu wpłaty i wysłanie jej wraz z wypełnioną deklaracją na poniżej podany adres.)

Wprowadzający

Wprowadzający

Przyjęto na członka Zjednoczenia Polskiego w Helsinkach dnia _____.

Podpis prezesa Zjednoczenia