DEKLARACJA CZŁONKOWSKA   
OSOBY FIZYCZNEJ

Ja, niżej podpisana/y, deklaruję chęć przystąpienia w poczet członków Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania na rzecz zrównoważonego rozwoju gmin Kąty Wrocławskie, Kobierzyce, Siechnice, Żórawina, Domaniów - Lider A4   
w charakterze członka zwykłego/ wspierającego**\*)**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |
| TELEFON |  |
| E-MAIL |  |
| RODZAJ, SERIA I NR DOWODU TOŻSAMOŚCI |  |
| NR PESEL |  |

Oświadczam, że:

- znane mi są cele i zasady działania Stowarzyszenia ujęte w Statucie.

- wypełniam wszystkie warunki związane z przystąpieniem do Stowarzyszenia, które zostały określone w Statucie oraz zobowiązuję się do przestrzegania i wypełniania wszystkich zapisów Statutu.

- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów statutowych stowarzyszenia.

- jestem świadoma/y prawa do wglądu do moich danych osobowych, a także do ich poprawienia i/lub żądania usunięcia.

…………………………………………….

*data i podpis kandydata*

|  |
| --- |
| Wypełnia LGD |
| Przyjęto do Stowarzyszenia w dn. …………………….…............ uchwałą Zarządu Stowarzyszenia nr ……………...........................  Skreślono z listy Członków w dn. ……………................................................................................................................. |

***\*) niepotrzebne proszę skreślić***

|  |
| --- |
| INFORMACJE O KANDYDACIE |
| (informacja o dotychczasowej działalności, członkostwie w innych organizacjach) |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| REKOMENDACJE |
| (należy uzyskać przynajmniej jedną rekomendację wystawioną przez członka władz Stowarzyszenia tj. Zarządu, Komisji Rewizyjnej i/lub Rady) |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| INFORMACJA O DEKLAROWANYM ZAKRESIE WSPÓŁPRACY/WSPARCIA |
| (zakres wsparcia dotyczy kandydatów na członków wspierających) |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól deklaracji przez kandydata**

Oświadczam, iż powyższe dane są prawdziwe i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej związanej   
ze składaniem fałszywych informacji.

…………………………………………….

*data i podpis kandydata*