

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA PSI/ICOI

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA KANDYDATÓW

Proszę o przyjęcie mnie w poczet Polskiego Stowarzyszenia Implantologicznego (PSI) oraz -na mocy uchwały o afiliacji – w poczet ICOI. Deklaruję wolę realizacji celów statutowych i uchwał Władz Stowarzyszeń oraz do regularnego opłacania ustalonych składek członkowskich.

DANE PERSONALNE KANDYDATA

imię i nazwisko

data i miejsce urodzenia

dokładny adres korespondencyjny: ulica, kod pocztowy, miejscowość, województwo

miejsce i stanowisko pracy

nr tel.

e-mail

adres www

rok ukończenia studiów i nazwa uczelni

stopień lub tytuł naukowy

nr PWZ

specjalizacja, rok jej ukończenia

Termin zapłaty składki do 14 dni od złożenia deklaracji. Prosimy regulować opłaty do 20 lutego każdego roku.
Wysokość składki na rok kalendarzowy wynosi 900 PLN (kwota zawiera 125 euro za członkostwo w ICOI).

Działając na podstawie unijnych przepisów o ochronie danych osobowych – RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.) informujemy iż, administratorem danych osobowych jest Polskie Stowarzyszenie Implantologiczne z siedzibą w Katowicach przy ul. Sokolskiej 9/6. Podanie danych osobowych jest niezbędne do wypełniania obowiązków administratora (prowadzenia działalności statutowej Stowarzyszenia).

Pełna polityka prywatności dostępna jest na stronie www.psi-icoi.pl

.....
pieczęć

.....
data, miejscowość

.....
własnoręczny podpis

Polskie Stowarzyszenie Implantologiczne, Katowice
40-086 ul. Sokolska 9/6
www.psi-icoi.pl, e-mail: psi@icoi.pl, tel. 517 724 185
PKO Bank Polski 77 1020 2313 0000 3802 0598 9415

PSI
Polskie Stowarzyszenie
Implantologiczne