



.....  
Województwo

## DEKLARACJA

wstąpienia  
do Związku Zawodowego Rolnictwa "SAMOOBRONA"

1. Imię i Nazwisko .....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. PESEL .....
4. Adres zamieszkania, tel.....  
.....
5. Wykonywany zawód .....

Ja niżej podpisany oświadczam, że znany jest mi statut ZZR SAMOOBRONA i deklaruje wstąpienie do ZZR SAMOOBRONA, postanowień statutu zobowiązuję się przestrzegać.

Równocześnie: na podstawie art.4 p.1,2 oraz art.6 p.1 statutu dokonuję w płaty wpisowego-darowizny w wysokości .....zł. słownie .....zł.

Zobowiązuję się również do płacenia bez dodatkowego wezwania składek członkowskich w wysokości.....zł na zasadach określonych przez Radę Krajową ZZR SAMOOBRONA.

Wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazie biura ZZR SAMOOBRONA.

.....  
( miejscowość i data )

.....  
podpis wstępującego

.....  
( miejscowość i data )

.....  
czytelny podpis  
Przewodniczącego Wojewódzkiego  
( Pełnomocnika-Koordynatora)