



DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

WYPEŁNIONĄ I PODPISANĄ DEKLARACJĘ PROSIMY PRZESŁAĆ NA ADRES STOWARZYSZENIA: 31-450 KRAKÓW, UL. SENIORÓW LOTNICTWA 10/19

I. DANE OSOBOWE ZGŁASZAJĄCEGO CZŁONKOSTWO W STOWARZYSZENIU

Imię i Nazwisko

Data i miejsce urodzenia.....

Adres.....

Telefon:.....

e-mail:.....

II. „ZWIĄZEK Z KL RAVENSBRÜCK”

Rodzina więźniarki

Imię i nazwisko więźniarki.....

Nr obozowy (jeżeli jest znany).....

Informacje o więźniarce (data wywiezienia do obozu,
data opuszczenia obozu, inne dane.....

.....

.....

.....

Pokrewieństwo z więźniarką.....

- W przypadku braku związków rodzinnych włączyć się w niesienie pamięci o więźniarkach KL RAVENSBRÜCK

Proszę podać co można zaoferować.....

.....

.....

.....

.....

+ wyrażam/ nie wyrażam¹ zgody na zamieszczenie mojego nazwiska na stronie internetowej stowarzyszenia

- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych

- zapoznałem/zapoznałam się i zobowiązuję się do przestrzegania statutu i regulaminu stowarzyszenia zamieszczonego na stronie Stowarzyszenia:

<http://www.rodzinaravensbruck.pl/>

Miejsce, data

Podpis

¹ Niepotrzebne skreślić