

Nr ewidencyjny deklaracji.....

.....
miejsowość

Deklaracja członkowska

Stopień, imię i nazwisko.....

Data przejścia na zaopatrzenie emerytalne/rentowe.....

Data i miejsce urodzenia.....

PESEL.....Mamlat służby w ochronie p.poż. Razem mam.....lat służby i pracy.

Adres do korespondencji.....

.....
telefon/y.....adres elektroniczny.....

Nr i rodzaj świadczenia.....

np. KRW 0754, KRR 000490, KRI 0564

Stan rodzinny uprawniający do świadczeń socjalnych

MSWiA.....

Proszę o przyjęcie mnie do Związku Emerytów i Rencistów Pożarnictwa Rzeczypospolitej Polskiej. Akceptuję cele i formy działania, zobowiązuję się do czynnego w miarę możliwości uczestniczenia w pracach Związku.

Deklaruję dobrowolnie wpisowe na cele organizacyjne Kołazł.

słownie.....

Podpis.....

I. Odznaczenia państwowe

L.P.	Nazwa odznaczenia	Data nadania

II. Odznaczenia resortowe

L.P.	Nazwa odznaczenia	Data nadania

Decyzja Zarządu Koła ZEiRP RP w

Przyjęto w poczet członków z dniem.....

Sekretarz

Prezes

Decyzja o skreśleniu z członków Koła Nr ZEiRP RP z dniem.....

z powodu.....

Sekretarz

Prezes

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych(Dz.U. nr 133 poz.883 z późniejszymi zmianami, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych dokumentach z możliwością wykorzystania ich wyłącznie na potrzeby Zarządu Koła Nr. ZEiR RP w