



Polskie Towarzystwo Różane  
Kutnowski Dom Kultury  
ul. Stanisława Żółkiewskiego 4  
99-302 Kutno  
e-mail: biuroptr@gmail.com  
www.polskietowarzystworozane.org

## WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO STOWARZYSZENIA NA CZŁONKA WSPIERAJĄCEGO

### DANE CZŁONKA WSPIERAJĄCEGO

.....  
(imię i nazwisko/ NAZWA INSTYTUCJI)

.....  
(adres: kod pocztowy, miasto, ulica, nr)

.....  
(NIP)

.....  
(deklarowana kwota składki rocznej)

.....  
(faktura VAT TAK/NIE)

### DANE KONTAKTOWE

.....  
(telefon kontaktowy)

.....  
(adres e-mail)

### DANE PERSONALNE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ CZŁONKA WSPIERAJĄCEGO

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejsce zamieszkania: kod pocztowy, miasto, ulica, nr)

.....  
(data i miejsce urodzenia)

## DANE KONTAKTOWE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ CZŁONKA WSPIERAJĄCEGO

.....  
(telefon kontaktowy)

.....  
(adres e-mail)

### Wola przystąpienia do Polskiego Towarzystwa Różanego

Zgłaszam wolę wstąpienia do **Polskiego Towarzystwa Różanego jako członek wspierający**.  
Znane mi są cele i zadania PTR, jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania statutu PTR oraz uchwał jego władz

TAK       NIE

### Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w celach obsługi członka w PTR (zgodnie z ustawą z dn. 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)).

TAK       NIE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie materiałów informacyjnych PTR drogą elektroniczną (np. informacje o imprezach, wycieczkach, szkoleniach organizowanych przez PTR).

TAK       NIE

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis osoby reprezentującej)

## WYPEŁNIA POLSKIE TOWARZYSTWO RÓŻANE

Wniosek z dnia .....

Imię i nazwisko/NAZWA.....

przyjęta(y) w poczet członków wspierających PTR Uchwałą Zarządu nr .....

z dnia ....., ustalona składka roczna .....zł,,

płatna począwszy od roku .....

.....

(podpis osoby upoważnionej PTR )