



**VAKOK ÉS GYENGÉNLÁTÓK
BORSOD-ABAÚJ-ZEMPLÉN MEGYEI EGYESÜLETE
3525 MISKOLC, JÓKAI U. 18.**

TEL: 06-46/507-077 FAX: 06-46/507-078 MOBIL: 06-30/375-3039
ÚJ MVGYOSZ FLOTTA: 06-70/375-9472 és 06-70/374-8947
E-mail: info@borsodivakok.hu Honlap: www.borsodivakok.hu

Kedves Érdeklődő!

Ön a Vakok és Gyengénlátók B.-A.-Z. Megyei Egyesülete pártoló tagja lehet abban az esetben, ha az alábbi nyilatkozattal jelzi szándékát, valamint azzal egyidejűleg megfizeti az általa meghatározott egyéni hozzájárulást. A pártoló tag jogaira és kötelességeire vonatkozó rendelkezéseket az egyesület Alapszabálya tartalmazza.

Üdvözlettel: Barnóczki Gábor s.k.
elnök

PÁRTOLÓ TAG BELÉPÉSI NYILATKOZATA

Alulírott kérem, hogy engem az Egyesület pártoló tagjai sorába felvenni szíveskedjenek. Elismerem, hogy az egyesület céljával, tevékenységével egyetértek és azt anyagilag, szolgáltatás térítésmentes nyújtásával vagy más módon támogatni, segíteni kívánom.

Vállalom évente _____ Ft, azaz _____ Ft egyéni hozzájárulás megfizetését az egyesület részére.

Név: _____

Születési név: _____ Szem.ig.szám.: _____

Pontos lakcím: _____

Levelezési cím: _____

Születési hely, idő: _____

Iskolai végzettség, szakképzettség: _____

Foglalkozás: _____

Telefonszám(ok): _____

E-mail cím: _____

Szeretné az egyesület elektronikus hírlevelét megkapni fenti e-mail címre? igen nem

Kijelentem, hogy fenti adatok a valóságnak megfelelnek. Hozzájárulok, hogy az Egyesület a személyes adataimat nyilvántartásba vegye és kezelje, belső statisztikai célra felhasználja.

Miskolc, év hó nap

pártoló tag aláírása