

..... dn. ....

**POLSKIE STOWARZYSZENIE  
KLASY LASER  
UL. PIŁSUDSKIEGO 16  
05-410 JÓZEFÓW**



**DEKLARACJA CZŁONKOSTWA  
POLSKIEGO STOWARZYSZENIA KLASY LASER**

Ja niżej podpisany/a ..... ur. ....

Zamieszkały/a.....

.....

tel.....fax.....e-mail.....

Klub/osoba prawna.....

Składam wniosek o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Stowarzyszenia Klasy Laser na zasadzie jego statutu, którego postanowienia są mi znane i których zobowiązuję się przestrzegać.

.....

/podpis/

Zgodnie z par.10 pkt. 2 statutu Stowarzyszenia w przypadku osób niepełnoletnich, konieczna jest zgoda rodziców lub opiekunów prawnych.

.....

/podpis rodzica lub opiekuna/

Roczna składka członkowska wynosi ..... zł, wpisowe do Stowarzyszenia ..... zł  
Opłata winna zostać wpłacona przy składaniu deklaracji PSKL.