

Organ przyjmujący*:

Numer okręgu*:

Numer uchwały*:

Data uchwały*:

*Pola oznaczone * wypełnia organ przyjmując*

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA PARTII POROZUMIENIE

Dane osobowe (uzupełnij drukowanymi literami) osobowe

IMIĘ	
NAZWISKO	
NR DOWODU	
PESEL	

Dane kontaktowe

	Adres zamieszkania	Adres korespondencyjny
Miejscowość:		
Kod pocztowy:		
Ulica:		
Nr domu / nr lokalu:		
Województwo:		
Telefon:		
Adres e-mail:		

Praca i wykształcenie

Wykształcenie:	podstawowe <input type="checkbox"/>	Wyższe:	
	zawodowe <input type="checkbox"/>	licencjat <input type="checkbox"/>	dr <input type="checkbox"/>
	średnie <input type="checkbox"/>	inż. <input type="checkbox"/>	dr hab. <input type="checkbox"/>
	pomaturalne <input type="checkbox"/>	mgr <input type="checkbox"/>	prof. <input type="checkbox"/>
Kierunek:			
Uczelnia:			
Zawód:			
Miejsce pracy:			

Przynależność do koła

Nazwa koła:	
-------------	--

Przynależność do organizacji i partii (obecna i wcześniejsza)

Organizacja	Data wstąpienia	Data rezygnacji	Funkcja

Dotychczasowy start w wyborach

Rodzaj wyborów	Komitet wyborczy	Rok wyborów	Poz. na liście	Liczba głosów

Pełnione ważne funkcje publiczne / zawodowe

Organ / Instytucja	Funkcja	Data rozpoczęcia	Data zakończenia

Deklaruję chęć przystąpienia do partii Porozumienie

Oświadczam, iż będąc pełnoletnim obywatelem Rzeczypospolitej Polskiej akceptuję Deklarację Założycielską partii Porozumienie. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu partii Porozumienie, uchwał władz partii Porozumienie, programu partii oraz do sumiennego wypełniania obowiązków członka partii Porozumienie.

Oświadczam, iż

- zapoznałem się ze Statutem partii Porozumienie,
- nie jestem członkiem innej partii politycznej,
- nie podejmuję działań sprzecznych z celami partii Porozumienie,
- nie popełniłem (-am) przestępstwa umyślnego oraz nie zostałem (-am) skazany (-a) prawomocnym wyrokiem sądu. Ponadto oświadczam, że nie byłem (-am) funkcjonariuszem lub tajnym współpracownikiem Urzędu Bezpieczeństwa Publicznego, Ministerstwa Bezpieczeństwa Publicznego i Służby Bezpieczeństwa MSW oraz Wojskowych Służb Informacyjnych, jak również członkiem władz lub pracownikiem etatowym władz PZPR.

Zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 97 nr 133, poz. 883) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez władze statutowe partii Porozumienie w zakresie wynikającym z prowadzenia działalności statutowej przez ugrupowanie.

Data

PODPIS

Jako członkowie wprowadzający popieramy powyższą kandydaturę

Imię i nazwisko	PESEL	Podpis