



DEKLARACJA CZŁONKOSTWA W TOWARZYSTWIE NAUKOWYM TECHNIKÓW MEDYCZNYCH RADIOTERAPII

Proszę o przyjęcie mnie w grono członków Towarzystwa Naukowego Techników Medycznych Radioterapii,

Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z treścią statutu TNTMR, zasadami opłaty składki członkowskiej oraz, że nie są mi znane żadne przeszkody do przyjęcia mnie w grono członków TNTMR.

Zobowiązuję się do wypełniania obowiązków statutowych.

Dane osobowe wnioskującego:

Imię i Nazwisko:

Adres zamieszkania:

Data i miejsce urodzenia:

.....

PESEL:

Nr telefonu:

Adres e-mail:

.....

Wykonywany zawód i miejsce pracy:

.....

.....

Ukończona/aktualna* szkoła, kierunek kształcenia, (planowany)* rok ukończenia kształcenia:

.....

.....

Oświadczam, iż:

- jestem członkiem Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Radioterapii z siedzibą w Bielsku-Białej,
- nie jestem członkiem Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Radioterapii z siedzibą w Bielsku-Białej.

Rodzaj wnioskowanego członkostwa:

- zwyczajne
- wspierające
- zagraniczne

*niepotrzebne skreślić

W przypadku wnioskowania o członkostwo zwyczajne, należy zaznaczyć poniżej tytuł uprawniający do członkostwa:

- wykonywanie zawodu technika radioterapii
- kształcenie się do wykonywania zawodu technika radioterapii
- status emeryta, który wykonywał zawód technika radioterapii przez co najmniej 1 rok

W przypadku wnioskowania o członkostwo wspierające, należy wypełnić rubrykę poniżej.
Deklarowane wsparcie dla TNTMR:

.....
.....

.....
(miejsowość, data, podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1977r. o ochronie danych osobowych 9Dz.U.2014.1182 z późn. zm.) w tym również na otrzymywanie zawodowych materiałów informacyjno-reklamowych.

.....
(miejsowość, data, podpis)