PSEV
POLSKIE TOWARZYSTWO BADAŃ
PĘCHERZYKÓW ZEWNĄTRZKOMÓRKOWYCH

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imię i nazwisko .....

Tytuł naukowy .....

Data urodzenia .....

Nazwa i adres miejsca pracy/studiów .....

.....

Adres korespondencyjny (jeśli inny niż służbowy)……

.....

Tel. ..... e-mail.....

Status: student ☐ doktorant ☐ pracownik ☐ emeryt ☐

Zainteresowania naukowe .....

.....

Imię i nazwisko Członka wprowadzającego …….

.....
(czytelny podpis Członka wprowadzającego)

Ja niżej podpisana/y, deklaruję wolę przystąpienia jako Członek zwyczajny (Członek wspierający*) do Polskiego Towarzystwa Badań Pęcherzyków Zewnątrzkomórkowych (PSEV) i zobowiązuję się do przestrzegania postanowień Statutu oraz uchwał PSEV, tym w szczególności do:

- **aktywnego uczestnictwa w realizacji celów statutowych,**
- **regularnego opłacania składek członkowskich.**

☐ Wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji związanej z członkowstwem w PSEV (w tym zawiadomień o Walnym Zebraniu Członków) drogą elektroniczną na podany przeze mnie powyżej adres email.

....
(miejscowość, data) (czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić

ul. Gronostajowa 7
30-387 Kraków
tel. (12) 664 6180
psev.poland@gmail.com