



KRAJOWE TOWARZYSTWO LOTNICZE AOPA POLAND

## DEKLARACJA CZŁONKA RZECZYWISTEGO

(§ 3 pkt. 4 Statutu )

Imię ,Nazwisko : \_\_\_\_\_

Adres do korespondencji : \_\_\_\_\_

Telefon komórkowy : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Jestem właścicielem statku powietrznego: \_\_\_\_\_

Posiadam tytuł do użytkowania statku powietrznego: \_\_\_\_\_

Posiadam licencję pilota

numer / rodzaj / data wydania: \_\_\_\_\_

Posiadam uprawnienia: \_\_\_\_\_

Mam nalot

szybowcowy: \_\_\_\_\_ /samolotowy: \_\_\_\_\_ /smigłowcowy: \_\_\_\_\_ /inny: \_\_\_\_\_

Zapoznałem się ze Statutem i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Oświadczam również, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych w celach związanych z działalnością Stowarzyszenia i upoważniam Stowarzyszenie do udostępniania tych danych wszystkim zainteresowanym członkom Stowarzyszenia.

Składki członkowskie za pierwszych 12 miesięcy wpłacę w terminie do: \_\_\_\_\_

W następnym roku składki członkowskie zobowiązuję się płacić regularnie Skarbnikowi KTL AOPA POLAND lub na Konto Fortis Bank: 04 1600 1127 0003 0122 0553 9001

Podpis: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Członkowie KTL rekomendujący:

Imię ,Nazwisko: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

Imię ,Nazwisko: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

Uchwała Zarządu o przyjęciu: TAK / NIE Data: \_\_\_\_\_

Imię ,Nazwisko: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

Imię ,Nazwisko: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_